Technical and Bibliographic Notes / Notes techniques et bibliographiques

The Institute has attempted to obtain the best original copy available for filming. Features of this copy which may be bibliographically unique, which may alter any of the images in the reproduction, or which may significantly change the usual method of filming, are checked below.

L'Institut a microfilmé le meilleur exemplaire qu'il lui a été possible de se procurer. Les détails de cet exemplaire qui sont peut-être uniques du point de vue bibliographique, qui peuvent modifier une image reproduite, ou qui peuvent exiger une modification dans la méthode normale de filmage sont indiqués ci-dessous.

- [x] Coloured covers/ Couverture de couleur
- [ ] Covers damaged/ Couverture endommagée
- [ ] Covers restored and/or laminated/ Couverture restaurée et/ou pelliculée
- [ ] Cover title missing/ Le titre de couverture manque
- [ ] Coloured maps/ Cartes géographiques en couleur
- [x] Coloured ink (i.e. other than blue or black)/ Encre de couleur (i.e. autre que bleue ou noire)
- [ ] Coloured plates and/or illustrations/ Planches et/ou illustrations en couleur
- [ ] Bound with other material/ Relié avec d'autres documents
- [x] Tight binding may cause shadows or distortion along interior margin/ La reliure serrée peut causer de l'ombre ou de la distorsion le long de la marge intérieure
- [ ] Blank leaves added during restoration may appear within the text. Whenever possible, these have been omitted from filming/ Il se peut que certaines pages blanches ajoutées lors d'une restauration apparaissent dans le texte, mais, lorsque cela était possible, ces pages n'ont pas été filmées.

- [ ] Coloured pages/ Pages de couleur
- [ ] Pages damaged/ Pages endommagées
- [ ] Pages restored and/or laminated/ Pages restaurées et/ou pelliculées
- [x] Pages discoloured, stained or foxed/ Pages décolorées, tachetées ou piquées
- [ ] Pages detached/ Pages détachées
- [x] Showthrough/ Transparence
- [x] Quality of print varies/ Qualité inégale de l'impression
- [ ] Continuous pagination/ Pagination continue
- [ ] Includes index(es)/ Comprend un (des) index

  Title on header taken from:/ Le titre de l'en-tête provient:
- [ ] Title page of issue/ Page de titre de la livraison
- [ ] Caption of issue/ Titre de départ de la livraison
- [ ] Masthead/ Générique (périodiques) de la livraison

- [x] Additional comments:/ Commentaires supplémentaires: Une partie de la couverture est cachée par une étiquette. Page 50 comporte une numérotation fautive : p. 0.

This item is filmed at the reduction ratio checked below/
Ce document est filmé au taux de réduction indiqué ci-dessous.

10X	12X	14X	16X	18X	20X	22X	24X	26X	28X	30X	32X
						✓					

LA TUBERCULOSE

Maladie du Peuple

COMMENT L[illegible] COMBATTRE

PAR

S. Adolphus Knopf, M.D.

Professeur de Phtisiotherapie au
Post Graduate Medical School
N.Y. - YORK

Septième Edition Américaine

Traduite par

EUGENE GRENIER, M.D.

MONTREAL

RC 311
K6613
c.2

IMPRIMERIE BILAUDEAU, Limitee, 71 & 73, des Commissaires, MONTREAL

1912

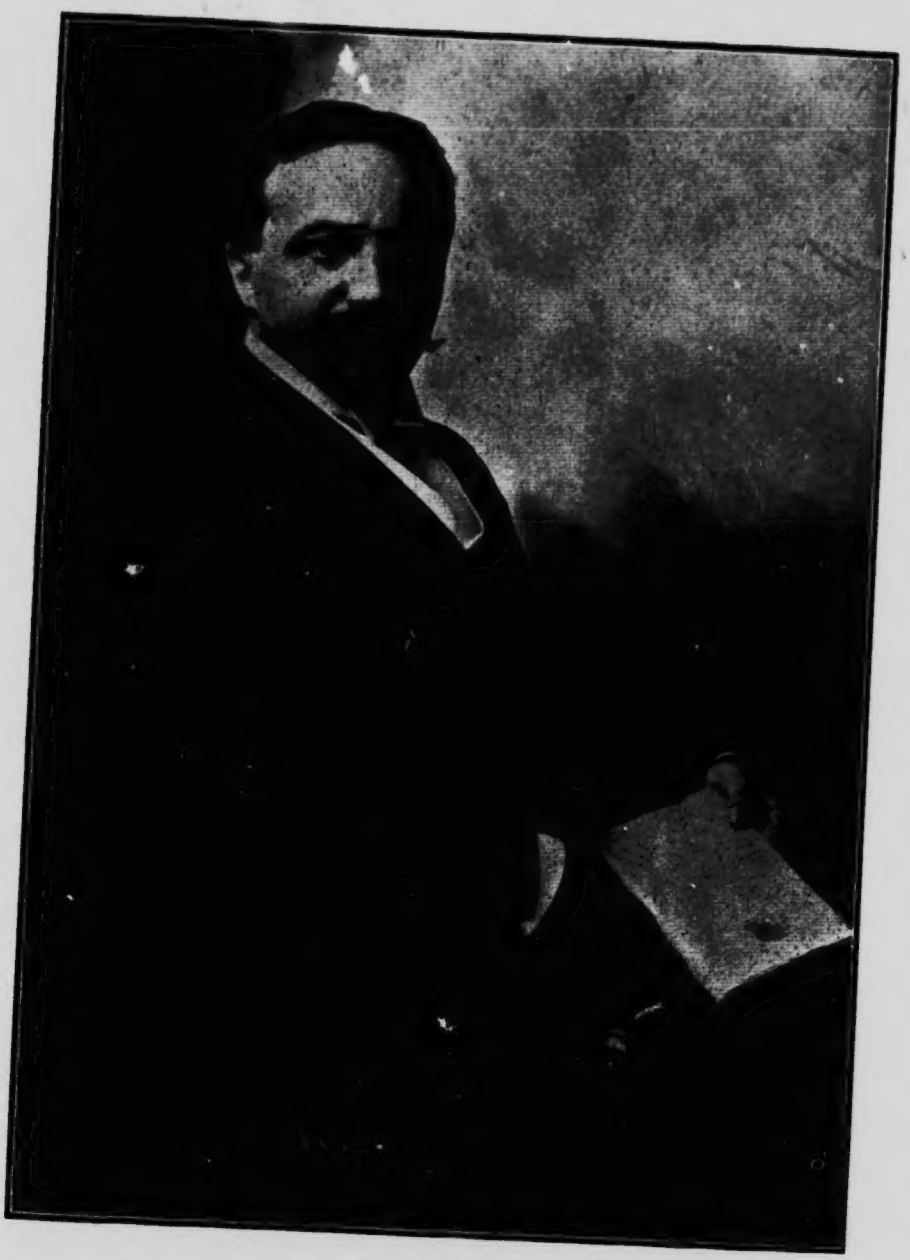
ERRATA

PAGE VIII — A la 19e ligne, au lieu de *travai*, lire *travail*.

" 7 — A la 25e ligne, au lieu de *faisan*, lire *faisant*.

" 9 — A la 20e ligne, au lieu de *d'huile de charbon*, lire " *d'huile de charbon*."

" 58 — A la 9e ligne, lire *sommeil plus profond*. *Se voir étendu dans un lit sous un ciel*.



Pour combattre la tuberculose avec succès il est besoin de l'action commune d'un gouvernement sage, de médecins bien instruits et d'un peuple intelligent

A l'Institut Bruchsal

S. A. Knopf

A mes Maîtres en médecine de la Faculté de Paris
A mes Collègues et à mes Amis
A mes Elèves français du Canada
Au Peuple canadien-français

Je dédie ce petit livre et je souhaite à tous le succès dans la grande bataille contre la tuberculose.

S. A. KNOPF.

New-York, 7 mai 1912.

Pour combattre la tuberculose avec succès, il est besoin de l'action commune d'un gouvernement sage, de médecins bien instruits et d'un peuple intelligent.

08214

La Tuberculose

MALADIE DU PEUPLE

Comment la Combattre

PAR

S. ADOLPHUS KNOPF, M.D., New-York

Professeur de Phtisiothérapie au New York Post Graduate Medical School and Hospital — Directeur de l'Association nationale pour l'Étude et la Prévention de la Tuberculose — Directeur associé de la Clinique pour les Maladies des Poumons du Bureau de Santé de New-York — Medecin du Riverside Hospital Sanatorium pour les Tuberculeux dé la Ville de New-York — Président honoraire du Bureau médical de l'Institut Bruchési etc., etc.

TRADUCTION FRANÇAISE DE LA 7e EDITION AMÉRICAINE

ANNOTÉE

PAR

EUGENE GRENIER, M.D., Montreal

Directeur médical du Dispensaire antituberculeux de l'Institut Bruchesi

PRÉFACE

DU

DOCTEUR J. E. DUBE

Officier d'Académie.—Docteur en médecine de l'Université de Paris. —Agrégé-assistant à la chaire de la Clinique médicale. —Médecin de l'Hôtel-Dieu,—Médecin consultant de l'Hôpital Ste-Justine pour enfants malades. —Président du Bureau médical de l'Institut Bruchesi.

MONTREAL ;

IMPRIMERIE BILAUDEAU, LIMITÉE, 71, rue des Commissaires

1912

RC311
K6613
C.2

Liste des Traductions

Edition Américaine. Traduction de l'Auteur, "Le Survey", 105 E, 22e rue New-York.
Edition Arabe. Traduction du Dr Mary P. Eddy Beirouth, Syrie—Bureau des Missions Etrangères de l'Eglise Presbytérienne.
Edition Bohémienne. Traduction Dr S. Breitenfeld, 221 Est, 68e rue, New-York.
Edition Brésilienne. Traduction Dr Clemento Ferreira—Revista Medica de Sao Paulo, Brazil.
Edition Bulgare. Traduction Prof. A. Bezenseck, Philippopolis.
Edition Chinoise. Traduction Dr Geo. A. Stuart, Université de Nankin.
Edition Chinoise. Traduction Dr C. T. Syah, médecin de la légation chinoise à Paris—Le Mon De, Shanghai.
Edition Hollandaise. Traduction Dr J. W. F. Donath—F. Van Rossen, Amsterdam.
Edtion Anglaise. Adaptée par Dr J. M. Barbour—Rebman, Ltd., 129 Shaftesbury Ave., Londres.
Edition Finladdaise. Traduction Dr Johannes Hoving et L. Rosendahl, 262 Lenox Ave., New-York.
Edition Française. Traduction Dr G. Sersiron—G. Masson, 120 Bd. St-Germain, Paris.
Edition Allemande. Publiée à Berlin par le comité central allemand pour combattre la tuberculose.
Edition Juive. Traduction Dr L. W. Zwisohn—Zunser, 158 Est, Broadway, New-York.
Edition Hindoue. Traduction Mr. Balkrishnaldas, Delhi, Indes Anglaises.
Edition Hongroise. Traduction Dr Wm. Roth-Schulz—Mai Henrik es Fia, Budapest.
Edition Islandaise. Traduclion Dr G. Bjornsson—Gouvernement du Danemark, Reykjævik.
Edition Italienne. Traduction Prof. Dr Roberto Massalongo—Francisco Valardi, Milan.
Edition Italienne. Traduction Dr Giovanni Galli—Societa Editrice Dante Alighieri, Rome.
Edition Japonaise. Traduction Dr Goro Shibayama, Tokio.
Edition Mexicaine. Traduction Dr D. Vergara Lope—Eduardo Murguia, Mexico.
Edition Norvégienne. Traduction Dr A. C. Amundson, Cambridge, Wisconsin, U. S. A.
Edition Polonaise. Traduction Dr Stanislaus Lagowski, E. Wende i S-ka, Varsovie.
Edition Russe. Traduction Dr F. M. Blumenthal—Société Pirogoff des médecins russes, Moscou.
Edition Russe. Traduction B. I. Wender, P. I. Makuschin, Tomsk, Sibérie.
Edition Serbe. Traduction Drs V. P. Popovic et V. Vojislav Mihailovic, graz—Paher et Kicic, Mostar.
Edition Espaguole. Traduction Dr Ernesto Sanchez y Rosal, Ernst Litfass' Erben, Berlin.
Edition Suédoise. Traduction Dr Johannes Hoving, 262 Lenox Ave., New-York.
Edition Turque. Traduction Dr Mary P. Eddy, Beyrouth, Syrie.

PREFACE

C'est pour moi un plaisir bien grand de présenter, au public Canadien-Français, cette nouvelle édition du livre universellement connu du Professeur Knopf.

Publié déjà dans toutes les langues et dialectes, cet ouvrage a été traduit dès l'année 1902. Mais il manquait notre édition à nous, plus moderne, avec les renseignements des derniers dix ans, et un chapitre spécialement consacré à nos oeuvres antituberculeuses.

Nous l'avons, grâce à l'amabilité du Prof. Knopf qui a permis au Docteur Eugène Grenier, son élève et ami, de faire la traduction destinée aux Canadiens-Français.

Le Docteur Grenier, l'un des fondateurs, et directeur du Dispensaire antituberculeux de l'Institut Bruchési, était tout désigné pour cette tâche si difficile. M. le Prof. Knopf ne pouvait mieux choisir comme interprète, et nos compatriotes ne pouvaient mieux trouver pour rendre dans notre langue la pensée du célèbre phtisiothérapeute.

Ce petit volume, si plein de bonne et intéressante matière à lire, sera bien accueilli par notre public, car il est bien conçu et clairement écrit. Il sera dans toutes les mains parce qu'il est publié, chez nous, sous les auspices de l'Institut Bruchési dont l'oeuvre de bienfaisance est connue et appréciée de tous.

Les médecins y trouveront le résumé de leurs connaissances étendues en matière de tuberculose.

Les hommes instruits : prêtres, avocats, instituteurs, etc., y puiseront des connaissances suffisantes pour travailler, avec plus de satisfaction, au grand mouvement antituberculeux que dirigent les hygiénistes du monde entier. Les artisans, les enfants même, comprendront chaque page et chaque ligne de ce chef-d'oeuvre du genre.

Le lecteur ne tarde pas, en passant d'un chapitre à l'autre, à connaître l'ennemi terrible, le bacille de la tuberculose, ses fa-

çons d'agir vis-à-vis notre organisme et ses procédés d'attaques lui sont dévoilés.

Les entremetteurs du bacille, tels que *crachats* et *poussières*, sont montrés comme dangereux ; de même que l'habitation insalubre et l'alimentation insuffisante, joints au vice de l'alcoolisme et à toutes les misères, lui font voir la route bien large qui conduit à cette maladie.

Puis vient le plan de défense et d'attaque que la science met à notre disposition : multiplication des *crachoirs* de poche et pour habitations et usines; guerre au balayage à sec, aux chambres noires et aux habitations humides, un plaidoyer en faveur de l'ensoleillement des habitations et leur ventilation constante.

Il faut lire tous ces chapitres que nous recommandons à l'attention de tous nos compatriotes.

Pasteur a dit que la tuberculose disparaîtrait, un jour, du cadre des maladies; qu'il me soit permis de dire avec tant d'autres que ce petit livre aura plus fait vers ce but que tout ce qui a été, ou pourra être écrit sur ce terrible fléau.

L'Institut Bruchési a l'intention de faire des efforts considérables pour que ce petit livre éducateur soit connu de tous ceux qui veulent apprendre à combattre la tuberculose. Il faut qu'il aille partout : dans les écoles, couvents, pensionnats, dans les usines et dans tous les logis. Cette tâche nous sera facilitée, nous en sommes sûrs, par nos gouvernements d'Ottawa et de Québec, par notre conseil de ville, par nos nombreuses commissions scolaires et, enfin, espérons-le, par les directeurs des grandes compagnies industrielles.

Va, petit livre ! creuse large et profond ton sillon en notre terre canadienne-française. Jette à pleine main ta semence féconde. Chez nous le sol est riche, le bon grain y germe bien et lève promptement.

DR. J. EDM. DUBE.

Montréal, mai 1912.

Préface de l'édition allemande

En 1899 au Congrès International de Berlin, pour l'Etude des meilleurs moyens de combattre la tuberculose comme maladie des masses, une somme de 4000 marks ($1,000.00) donnés par deux marchands de Berlin, fut offerte en prix pour un ouvrage sur la tuberculose, maladie des masses, et comment la combattre.

Le Congrès fixa les règles suivantes concernant le concours :

1. Le meilleur ouvrage populaire sur "la tuberculose maladie des masses, et comment la combattre," n'ayant pas plus que 80 ni moins que 48 pages imprimées, recevra le prix de 4000 marks ($1000.00). Au cas où le jury du concours déciderait que deux ouvrages méritent le prix, le meilleur recevra 3000 marks, et le second 1000. Si les deux sont d'égale valeur, ils recevront chacun 2000 marks.
2. Font partie du jury du concours :
   M. le conseiller privé prof. Dr B. Frankel.
   M. le conseillé privé prof. Dr Gerhart.
   Le capitaine de la marine Harms.
   Le conseiller privé effectif supérieur, le président Kohler,
   Son Excellence le médecin général Leuthold..
   Le conseiller privé prof. Dr von Leiden.
   Son Excellence le baron Dr Lucius de Ballhausen.
   Le conseillé privé Dr Naumann.
   Le médecin de l'état-major Paunwitz.
   Son Excellence le Dr Comte de Posadowsky-Wehner.
   Son Altesse le Duc de Ratibor.
3. Tous les essais doivent être envoyés, avant le 1er décembre 1899, au conseiller privé. prof. Dr B. Frankel, et doivent porter un motto, choisi par l'auteur, qui mettra son nom dans une enveloppe cachetée, avec la devise inscrite au dos.
4. L'essai ou les essais privés deviendront la propriété du comité central allemand pour l'érection des sanatoriums, qui le fera imprimer et verra à le distribuer.
5. La décision du jury sera annoncée par les journaux.

Ces conditions furent publiées dans les revues médicales et dans les journaux, et 81 concurrents envoyèrent leur essai. Sur les ouvrages présentés, les juges en choisirent vingt-six, pour examen plus complet.

Les 55 essais rejetés furent examinés de nouveau par le soussigné, et ses assistants, MM. les Docteurs Edmond Meyer, Alexander, Finder, Claus et Elwert, qui ne les trouvèrent pas dignes d'un nouvel examen devant le jury.

A la réunion des juges, le 25 février 1900, sous la présidence de Son Altesse le Duc de Ratibor, il fut décidé que les 26 essais seraient examinés soigneusement par les Drs Frankel, Gerhart, Harms, Kohler, von Leuthold, von Leyden, Freiherr von Lucius, et Paunwitz, qui n'en gardèrent que 3 pour un nouvel examen.

Le 15 juin, un sous-comité est formé des Docteurs Frankel, Gerhart, Harms, Kohler, et Paunwitz pour donner une décision finale.

Après mûre considération, le comité conclut que le travail portant le motto :

" Pour combattre la tuberculose il est besoin de l'action commune d'un gouvernement sage, de médecins bien instruits et d'un peuple intelligent,"

est tellement supérieur aux autres, qu'il doit recevoir le prix du Congrès.

Il fut trouvé que le Dr S. A. Knopf, de New-York, était l'auteur de ce travail.

Quelques changements suggérés par les juges furent acceptés par l'auteur, et inclus dans le présent livre.

A une assemblée subséquente du comité central allemand, il fut décidé de publier et de distribuer en grand nombre l'ouvrage couronné.

PROF. B. FRANKEL.

BERLIN, 1 Octobre 1900.

INTRODUCTION

La tuberculose est appelée maladie des masses, à cause de sa fréquence dans toutes les classes de la société.

Elle était reconnue, il y a plusieurs siècles, comme la plus terrible et la plus commune, et aussi, hélas ! comme la plus fatale des maladies.

Le plus célèbre médecin de l'antiquité et le père de la médecine, Hippocrate (460 à 467 avant l'ère chrétienne), décrivait la tuberculose pulmonaire, ou consomption, comme la maladie la plus difficile à traiter et la plus fatale au grand nombre. Au moyen âge, en 1550, le célèbre médecin Montano déclare que la consomption est une des maladies contagieuses les plus dangereuses et les plus facilement contractées ! Un partisan également acharné de la théorie de la contagion, fut le grand anatomiste Morgagni (1682-1771), qui ne voulut jamais faire l'autopsie d'un cadavre de tuberculeux.

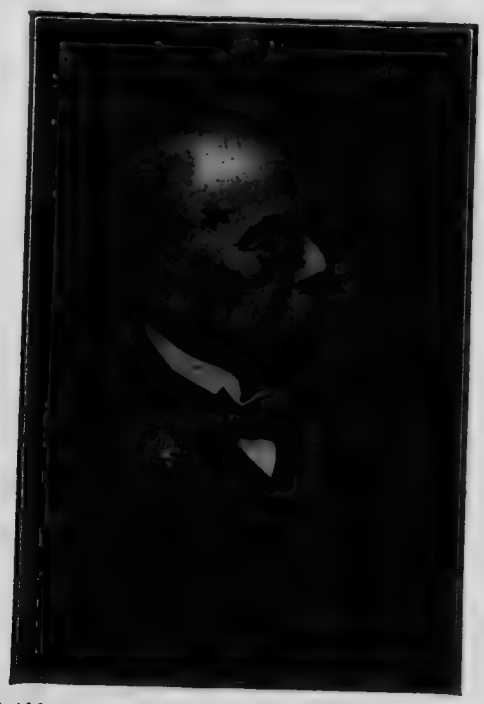
Vers la fin du XVIIIe siècle, les autorités sanitaires de plusieurs villes d'Italie et de France considéraient la consomption éminemment contagieuse, et un auteur de médecine français, du nom de Jeannet de Langrois, rapporte que la municipalité de Nancy fit brûler l'ameublement et la literie d'une femme morte tuberculeuse. La contagion avait été clairement démontrée dans ce cas par une enquête qui révéla que la femme avait couché souvent avec une jeune fille consomptive jusqu'à ce qu'elle succombât au même mal.

A Naples, un décret royal du 20 septembre 1782 ordonne l'isolement des consomptifs et la désinfection de leur logis, de leurs effets personnels, de leur ameublement, de leurs livres, etc., au moyen du vinaigre, du cognac, du jus de citron, de l'eau mer, ou de fumigations. Toute contravention était passible pour un roturier de 3 ans de galère, pour un noble de 3 ans de forteresse et d'une amende de 300 ducats. Le médecin qui manquait de déclarer aux autorités les cas de tuberculose, était puni d'une amende de 300 ducats pour la première offense et de 10 ans d'exil pour la récidive.

D'après Portal (1742-1832), une loi en Espagne et en Portugal obligeait les parents et les proches parents d'un tuberculeux à avertir les autorités quand le malade arrivait au dernier terme. Elle avait pour but de rendre plus sûre la désinfection des effets personnels du consomptif décédé.

Dans la première moitié du XIXe siècle, on fit peu attention à la théorie de l'infection, même dans le monde médical. La contagiosité ne pouvait être démontrée scientifiquement, et bien que plusieurs médecins y croyaient, on n'avait pu donner dans les universités aucune preuve positive.

Enfin, en 1865, le médecin français Villemain démontra,



Robert Koch (déc. 1843—mai 1910), qui a découvert en 1882 le bacille de la tuberculose.

sans l'ombre d'un doute, que la tuberculose pouvait être transmise d'un individu à un autre. Il inocula des animaux avec des substances tuberculeuses et reproduisit la maladie, non seulement dans les poumons, mais dans d'autres parties du corps. Depuis cette découverte et sa vérification par les nombreuses expériences de Conheim, Welch, Prudden, Strauss, et d'autres, il fut généralement admis que la tuberculose est une maladie infectieuse pour la production de laquelle le germe spécifique est nécessaire.

La découverte de ce germe spécifique, le bacille tuberculeux, a été réservée au grand savant allemand Robert Koch (1882). Il démontra la présence de ce germe, comme cause spécifique de toutes les lésions tuberculeuses, le 24 mars 1882, devant une brillante assemblée de médecins à Berlin. La mort de ce grand bienfaiteur de l'humanité, arrivée le 27 mai 1910, fut réellement une perte sensible pour la cause antituberculeuse et pour la science.

La consomption est une maladie endémique, c'est-à-dire propre à certains peuples, et répandue dans tous les pays civilisés. Règle générale, les tribus sauvages succombent à la tuberculose dès qu'elles adoptent notre civilisation. On en peut trouver la preuve chez les Indiens de l'Amérique du Nord, chez le nègres et leurs descendants aux Etats-Unis. D'après le dernier rapport du bureau d'hygiène de Toronto, la tuberculose pulmonaire est généralement répandue chez les Indiens du Canada. Sur 100 morts, 23 sont dues à la consomption, et ces statistiques peuvent être acceptées, attendu que les Indiens vivent dans des réserves, sous la surveillance du gouvernement.

La mortalité tuberculeuse chez les nègres des Etats-Unis est alarmante. D'après les chiffres de mortalité du bureau du recensement de 1910, le nombre des décès causés par la tuberculose sous toutes ses formes, atteignait en 1908, à Washington, D. C. 166.9 pour 100,000 parmi les blancs et 477.5 chez le nègres

Cependant, la cause de cette mortalité croissante chez les Indiens et les nègres, ne vient pas des bienfaits de la civilisation, mais plutôt de ses vices, comme le surpeuplement des habitations, l'alcool et les autres excès, qui trop souvent accompagnent les facteurs de civilisation.

Tant de statistiques sur la mortalité générale par tuberculose, aux Etats-Unis et en Europe ont été publiées, qu'il ne semble pas nécessaire de les reproduire en détail ; nous nous contenterons de quelques chiffres globaux.

Il est universellement admis que la tuberculose est la cause la plus fréquente de mort.

D'après certaines statistiques, elle cause 1-6 des morts d'après d'autres un 1-7.

La mortalité aux Etats-Unis a été estimée entre 150,000

et 200,000 par année. 150,000 se rapproche probablement le plus de la vérité.

Des statisticiens affirment que le monde civilisé perd chaque seconde un individu par tuberculose, que les Etats-Unis en perdent un toutes les 4 minutes.

Le plus grand nombre de décès est dû à la tuberculose pulmonaire, vulgairement appelée la consomption.

Tout effrayants que semblent ces chiffres, ils indiquent encore cependant un progrès, car ils étaient autrefois plus élevés et nous savons avec certitude que la mortalité tuberculeuse a considérablement diminué dans presque toutes les villes d'Europe et d'Amérique, là où, depuis plusieurs années, on l'a combattue, avec des mesures préventives plus efficaces et un traitement plus rationel.

Nous parlerons plus en détail dans les chapitres suivants, de la prévention publique et des institutions spéciales qui ont été sans conteste des facteurs puissants de la diminution de la mortalité tuberculeuse.

La prévention de la tuberculose et même sa guérison définitive ont été démontrées par les travaux des dernières années. Aussi. convaincus de cela, les gouvernements et les médecins ont travaillé avec diligence, énergie et générosité, à résoudre ce problème, si important pour le bien être public.

Dans un des chapitres de ce livre nous ferons une courte revue du travail antituberculeux aux Etats-Unis et dans la province de Québec. On verra alors que la plupart des gouvernements civilisés, comme les médecins ont combattu la tuberculose par tous les moyens possibles.

Mais comme notre devise dit qu'il est besoin de la co-opération intelligente du peuple dans cette lutte, c'est pour rendre les hommes, les femmes, les écoliers, capables de coopérer intelligemment à l'œuvre antituberculeuse, que nous avons écrit ce petit livre.

LA TUBERCULOSE

MALADIE DU PEUPLE

COMMENT LA COMBATTRE

CHAPITRE I

QU'EST-CE QUE LA CONSOMPTION ?

La consomption ou tuberculose pulmonaire est une maladie chronique causée par la présence du bacille de Koch dans l'organe affecté. La tuberculose est caractérisée aux endroits malades par d'innombrables petits corps de forme ronde, appelés tubercules. Ces petits noyaux sont visibles à l'œil nu. On peut trouver plusieurs millions de bacilles dans un organe malade. C'est ce petit champignon appartenant au dernier degré du règne végétal que l'on doit considérer comme la cause spécifique des différentes sortes de consomption. Ce parasite détruit non seulement la substance pulmonaire en causant des plaies ulcérées ; mais il produit en outre certaines substances toxiques. En réalité, ce sont ces dernières qui causent la majorité des symptômes de la consomption.

FIG. 1.—Le bacille tuberculeux grossi 1,200 fois.

Les principales indications de tuberculose au début sont : toux prolongée, amaigrissement, rougeur ou pâleur des joues, légère sensation de fièvre dans l'après-midi, sueurs nocturnes, quelques petits frissons le matin, diminution de l'appétit, parfois crachements de sang, affaiblissement général, fatigue

au moindre effort, rhumes répétés, palpitations de cœur au plus léger exercice, changement de caractère se manifestant tantôt par de l'irascibilité, tantôt par du découragement ; aversion pour un travail préféré jusque-là, dégoût pour le plaisir.

La recherche du bacille de la tuberculose dans les crachats est aisée avec l'aide de certains colorants et du microscope, le microbe apparaît alors sous forme de bâtonnet. Pour vous donner une idée de la petitesse du microbe, nous reproduisons ici un champ microscopique agrandi douze cents fois, c'est-à-dire exactement ce qu'un œil exercé peut voir en examinant une préparation de crachats au microscope. Les petits bâtons représentent les bacilles, les éléments ronds ou irréguliers sont d'autres substances : mucosités ou pus, rejetés dans le crachat (fig. 1).

CHAPITRE II

COMMENT LE GERME DE LA CONSOMPTION PENETRE-T-IL DANS L'ORGANISME HUMAIN ?

1o Par les voies respiratoires : par inhalation, c'est-à-dire par inspiration dans les poumons.

2o Par le tube digestif. En mangeant des aliments contaminés (viande ou lait provenant d'animaux tuberculeux, ou toute autre substance ayant été en contact avec le germe tuberculeux).

3o Par inoculation ; le bacille tuberculeux pénétrant sous la peau par une blessure.

De ces trois modes, l'infection par les voies respiratoires est reconnue comme étant la plus fréquente.

CHAPITRE III

COMMENT EXPLIQUER LA PENETRATION DU BACILLE DANS L'ORGANISME PAR INHALATION ?

Les crachats d'un tuberculeux, même s'il n'est pas assez malade pour garder le lit, peuvent contenir un grand nombre de bacilles. Quand ce malade crache ici et là sans précaution,

ses crachats en se desséchant se transforment en poussière et alors le moindre courant d'air suffit pour les soulever dans l'air. Celui qui respire cette atmosphère où flottent tous ces microbes est très exposé à contracter la tuberculose, surtout si son organisme offre un terrain favorable au développement du bacille.

On entend par terrain favorable au développement du bacille tuberculeux, tout organisme affaibli, soit que la faiblesse ait été transmise à l'enfant par ses parents, soit qu'elle ait été produite par l'alcoolisme, par des excès de toutes sortes, par la maladie et même par certains métiers.

Le péril ne réside pas seulement dans les crachats jetés à tort et à travers; mais la pénétration dans les bronches ou dans le tube digestif de particules de salive qu'un tuberculeux rejette en toussant, en parlant fort ou en éternuant, est un danger pour son entourage. On a découvert en effet que des gouttelettes de salive presque invisibles contiennent des microbes, et bien plus on a prouvé qu'elles peuvent contaminer.

CHAPITRE IV

QUELS MOYENS PRENDRE POUR EMPECHER LA PROPAGATION DE LA CONSOMPTION PAR LES CRACHATS ?

Le malade et ceux qui vivent avec lui doivent avant tout se convaincre que les mesures de précaution sont prises autant dans l'intérêt du patient que dans celui de son entourage. Du patient, en le protégeant contre une infection nouvelle; de son entourage, en évitant de lui faire contracter la maladie.

Il faut que le tuberculeux sache qu'à n'importe quelle période de sa maladie, ses crachats peuvent répandre des germes de contagion s'ils ne sont pas détruits avant d'être desséchés. Aussi devra-t-il toujours cracher dans un crachoir. On préférera un crachoir de métal constamment rempli à moitié d'eau ou d'un liquide désinfectant afin de garder le crachat humide.

Dans les manufactures, les magasins, les wagons de chemin de fer, les salles d'attente, les restaurants, les tribunaux, les buvettes, les ménageries, partout enfin où des foules se rassemblent on doit trouver, en nombre suffisant, des crachoirs à large

ouverture et faits d'un métal résistant toujours à demi remp
d'eau et nettoyés régulièrement.

FIG. 2.—Crachoir sur support en bois modèle Knopf.

Quand on aura pris toutes c
mesures préventives, il n'y au
plus d'excuse pour cracher p
terre et exposer nos semblables
la contamination.

Toute chambre de tuberculeu
à la maison, à l'hôpital, au san
torium devrait avoir son cracho
muni d'un couvercle, placé da
une armoire ou d[illegible] une boî
élevée sur un suppo[illegible]

Nous reproduisons ici deux m
dèles de ce crachoir aux figures
et 3. Il est en fonte émaill
bleue et se trouve enfermé da
une boîte élevée sur un pied. I
crachoir retenu à la porte de la boîte peut s'enlever facilement pour le nettoyage. Un support de trois pieds de hauteur est certainement le plus commode. Cette disposition tout en donnant plus de certitude que le malade ne crachera pas à côté, procure un autre avantage qui n'est pas à dédaigner, celui de ne laisser apparaître le crachoir qu'au moment de s'en servir. Le couvercle empêche les mouches et les autres insectes de toucher les crachats et partant de transporter les germes tuberculeux ailleurs.

FIG. 3.—Crachoir d
coratif modèle
Knopf.

Les mouches venues en contact avec les expectorations tuberculeuses disséminent la maladie de trois façons. La première : en abandonnant là où elles s'arrêtent les atomes de crachats qu'elles ont emportés. La deuxième : en déposa
sur la nourriture de l'homme ou des animaux le bacille qu'ell

ont ingéré et qu'elles rejettent ; le microbe trouve ainsi une entrée facile dans les voies digestives. La troisième : mortes, les mouches sèchent et tombent en poussière ; le bacille s'en détache, se répand dans l'air et peut ainsi porter la maladie aux poumons.

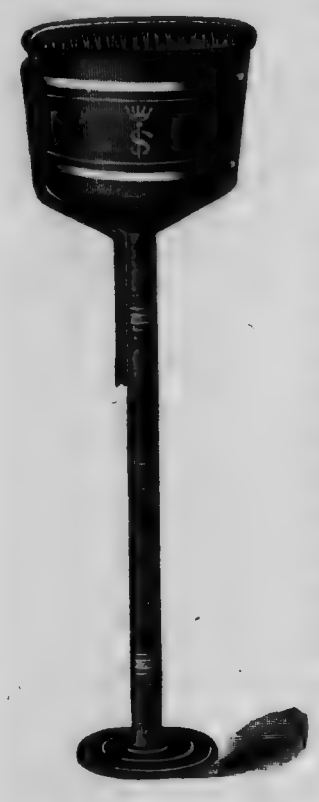


Fig. 4.—Crachoir élevé se lavant automatiquement. Modèle Knopf.

Le crachoir métallique élevé muni d'un couvercle présente encore d'autres avantages sur les crachoirs ordinaires Par exemple, les animaux domestiques les chiens, les chats, etc., ne peuvent atteindre le contenu de ces crachoirs, puis au dehors à des températures froides, ils ne sont pas exposés à se casser. Nous reproduisons ici deux modèles de crachoirs élevés se nettoyant automatiquement. Ce genre est recommandable pour gares de chemins de fer, édifices publics et terrains de jeux. Les villes et les villages où les tuberculeux se rendent pour améliorer leur état de santé devraient disposer un certain nombre de ces crachoirs dans les rues, (fig. 4 et 5.) Là où il est impossible de faire usage du crachoir élevé on peut le remplacer par le modèle représenté dans les figures 6 et 7—. Ce crachoir s'ouvre et se ferme facilement avec le pied, et en y mettant un peu de sciure de bois pour éviter les éclaboussures des crachats, il n'y a aucune difficulté à le tenir propre. Il va sans dire que cette sciure de bois sera brûlée chaque fois qu'on nettoyera le crachoir.

Fig. 5.—Crachoir Knopf-Thibert à nettoyage automatique.

Dans les manufactures et dans les usines, nous conseillons d'employer le crachoir en fer émaillé de Predhol se lavant et se désinfectant sans aucune difficulté et pouvant

être suspendu à la hauteur que l'on désire (figure 8). N trouvons dans les figures 9 et 10 un modèle plus élégant ; on conseille l'usage dans les bureaux et dans les magasins.

Fig. 6.—Crachoir s'ouvrant avec le pied.

Fig. 7.—Le même fermé.

Hors de chez lui, le malade d se servir d'un crachoir de poc Il y a de nombreux modèles sur marché. Nous en reproduisc quelques illustrations. La figu 11 représente le crachoir de D tweiler, composé de trois pièces fabriqué en verre bleu. Les gures 12 et 13 donnent le mod du crachoir de Knopf, incassal en aluminium, ou nikelé et fait deux pièces. La figure 14 repr sente le crachoir de Liebe fabriq aussi en deux pièces. Ordinair ment on trouve le mode d'empl avec chaque crachoir. Les pl perfectionnés, mais aussi les pl chers comme ceux des figures 11, 12 et 14 peuvent s'ouvrir se fermer avec une seule main. Tous sont faciles à lave Quel que soit le genre de crachoir employé, on doit toujours d sinfecter les crachats avant de les jeter.

Si l'endroit où l'on demeure possède un bon système d'égouts, il n'y a aucun danger à jeter les crachats dans les w-c., sinon il est préférable de les désinfecter par l'ébullition avant de les jeter. On aura un vase spécial partiellement rempli d'eau servant à recevoir la matière expectorée dans le crachoir. Chaque jour après avoir ajouté une ou deux cuillerées à thé de "soda à laver" par pinte de liquide, on laissera bouillir pendant cinq minutes. Les bacilles étant ainsi détruits, le mélange est inoffensif. La désinfection des crachats, par l'acide phénique (solution à c pour cent) ou par le bichlorure de mercure (1 : 2,000) n'est p aussi certaine. Ces deux substances, en coagulant l'albumine contenue dans les crachats, forment une couche protectrice qui rend plus difficile

Fig. 8.—Crachoir émaillé de Predhol.

la destruction des bacilles. L'alcool de bois que l'on trouve dans le commerce est un bien meilleur désinfectant et n'a pas besoin d'être dilué. Au malade tuberculeux qui pour une raison ou pour une autre se trouve dans l'impossibilité de désinfecter ses crachats, nous conseillerons de verser le contenu de son crachoir sur plusieurs feuilles de journal superposées, de replier soigneusement ces feuilles et de jeter le tout au feu. Certains malades préfèrent se servir de crachoirs en papier; ils devront les brûler aussitôt que possible afin de ne pas donner aux crachats le temps de se dessécher.

Fig. 9.—Crachoir pour bureaux et magasins.

D'autres craignant attirer l'attention du public, en faisant usage du crachoir de poche, refusent de s'en servir. Ils peuvent employer des mouchoirs bon marché, faits de mousseline, de coton à fromage, ou ces mouchoirs japonais en papier et les brûler après s'en être servis. Ils devront en outre ajouter à leur habit une fausse poche en toile cirée ou en tout autre tissu imperméable. Les sacs à tabac en caoutchouc remplissent parfaitement le rôle. Il faudra évidemment en avoir plus d'un afin de n'en point manquer pendant que l'on fera laver et désinfecter celui qui est souillé. Les tuberculeux qui crachent dans des mouchoirs en mousseline, en

Fig. 10.—Le même fermé.

coton ou en papier sont exposés à s'infecter les mains ; a
! r conseillerons-nous de les laver avec grand soin avant
manger. On ne doit jamais cracher dan
mouchoir dont on se sert pour se mouch
Les malades alités, trop faibles pour se ser
de crachoirs en porcelaine ou en alumini
(figure 17) en carton ou en papier pre
(figs. 18 et 19), doivent avoir près d'eux
certain nombre de compresses humides d
lesquelles ils cracheront. On ne laissera
sécher ces compresses, mais on les brûle
aussitôt que possible. Les crachoirs en p
pier et leur contenu seront également détru
par le feu.

Fig. 11.—Crachoir de poche Dettweiller.

Un malade tuberculeux en promenade, s
percevant qu'il n'a rien dans quoi il puis
cracher, devra cracher dans la gouttière de
rue. Il ne doit jamais le faire sur les tro
toirs, car les uns par la semelle de leu
chaussures et les autres par leurs longu
jupes de robe transporteront ces germes dans les maisons. L
tuberculeux doit s'abstenir de tousser inutilement pour ne p
s'irriter la gorge et ne pas faire un bruit désagréable ; mais s'il a quelque chose à expectorer, il devra tousser librement ayant la précaution de mettre un mouchoir devant sa bouche. Un tuberculeux ne doit pas par fausse modestie avaler ses crachats ; c'est très dangereux ; bien souvent, c'est par ce moyen que l'on contracte la consomption des intestins.

Fig. 12.—Crachoir de poche nickelé Knopf.

Avant de vous parler de la désinfection de la chambre du malade, je veux attirer votre attention encore une fois sur le rôle dangereux que jouent les mouches dans la dissémination des germes de la tuberculose et des autres maladies contagieuses. Non seulement il faut que tout réceptacle contenant l'ex-

pectoration d'une personne tuberculeuse, soit couvert, mais de plus que des toiles métalliques soient placées aux ouvertures de la chambre du malade, afin d'empêcher les mouches d'y pénétrer. Nous ne devons négliger aucun moyen pour détruire ces insectes.

Je crois que les recommandations suivantes publiées par le Bureau de Santé de la ville de New-York peuvent aider à atteindre ce but.

"Eloignez les mouches de toute personne malade spécialement si elle est atteinte d'une maladie contagieuse. Si vous voyez des mouches dans la chambre du malade vous devez les tuer, car elles sont couvertes de germes.

"Ne jetez jamais des déchets près de votre maison. La paille, les chiffons de papier, en un mot les déchets de nature végétale susceptibles de fermenter doivent être détruits ou recouverts de chaux ou "d'huile de charbon".

"Les barils et les boîtes servant à recevoir les déchets doivent être lavés et enduits à la chaux et à l'huile.

"Portez une attention particulière au système d'égouts, tenez-le en bon ordre, ne le laissez pas exposé aux mouches.

"De temps à autre jetez de l'huile de charbon dans les tuyaux d'égouts.

"Recouvrez la nourriture après le repas et détruisez les restes de la table.

FIG. 12.—Comment vider le crachoir.

"Placez des toiles métalliques aux fenêtres et aux portes, spécialement dans la cuisine et dans la salle à dîner. N'oubliez pas, quand vous voyez des mouches, que l'endroit où elles se reproduisent est tout près, dans quelque coin malpropre. Peut-être est-ce derrière la porte, sous la table ou dans le crachoir. Là où il n'y a ni poussière ni malpropreté, il n'y a pas de mouches."

On réussit à détruire les mouches dans la chambre du malade en se servant de la préparation suivante : mettez deux cuillerées

a thé de formaline dans une chopine d'eau et ajoutez un pe sucre. Il suffit de verser un peu de cette solution dans de siettes que l'on dispose ici et là dans la chambre. Les mou vont boire cette préparation ; les unes meurent dans l'eau m et les autres tout près.

Fig. 14.—Crachoir de poche de Liebe.

On doit désinfecter de temps en temp chambre du malade tuberculeux. Ma beaucoup d'attention, il est bien possible le plancher, les meubles ou les murs so souillés. Nous conseillons également la sinfection des effets personnels du mala En cas de décès, il est entendu que tou dont le malade se servait : vêtements, liv lit et meubles, doit être désinfecté avec s Aujourd'hui dans plusieurs villes et villag le bureau de santé procède à cette dés fection.

Si par hasard il existe encore des endroits où le bureau santé ne s'occupe pas de désinfecter, faites vous-même la sinfection en procédant de la manière suivante.

1o Boucher avec des bandes de coton les fentes et les ouvertures qu'on peut trouver dans le plancher, dans les murs, au-dessus des portes et des fenêtres.

2o Ne pas entasser les draps, les couvre-pieds, etc., mais bien les étendre de façon à offrir la plus grande surface possible au désinfectant. On suspendra les livres afin que les feuilles soient bien exposées.

3o Humecter les murs, le plancher de la chambre, ainsi que les meubles qui s'y trouvent. Si le malade a craché sur le plancher, il faut verser de l'eau à ces endroits ; mais on évitera de laisser des vaisseaux remplis d'eau dans l'appartement.

Fig. 15.—Crachoir couvercle ordinaire. Modèle Knopf.

4o Pour chaque mille pieds cubes d'espace à désinfecter, mettre dans le vaporisateur cinq onces d'une solu tion commerciale de formaline à quarante pour cent. La va porisation se faisant rapidement, on bouche avec du coton le trou de la serrure et les autres fentes près de la porte.

5o L'appartement doit rester clos pendant dix heures. S'il y avait une fuite de gaz dans la chambre voisine, il faudrait procéder à une deuxième et à une troisième évaporation de formaline à deux ou trois heures d'intervalle. Quand la chose est possible, il est préférable de procéder à cette désinfection sous la direction d'un médecin ou d'un homme expérimenté.

Fig. 16.—Crachoir-portefeuille en carton.

Nous recommandons aussi cette méthode de désinfection aux propriétaires d'hôtels, de maisons de pension et aux compagnies de wagons-lits.

En cas de décès, on procède à la désinfection immédiatement après le départ du corps.

Dans certains quartiers des villes et dans certaines maisons de villages la tuberculose sévit à l'état permanent. Des tuberculeux sans précaution ont peut-être vécu des années dans ces habitations, le genre de construction et la nature du sol font que la maladie y existe continuellement. Quand les mesures sanitaires sont impuissantes à faire disparaître ces foyers d'infection, il ne reste plus qu'à démolir ces maisons. Dans les endroits où le système d'égouts laisse à désirer, on portera une attention spéciale à la désinfection des selles du malade atteint de tuberculose intestinale et aussi à la matière provenant des plaies tuberculeuses. Nous conseillons dans ce cas l'emploi d'une solution phéniquée à cinq pour cent. On se souviendra qu'il est dangereux d'enterrer superficiellement les viandes et les crachats tuberculeux sans les désinfecter.

Fig. 17.—Modèle de crachoir en aluminium ou en porcelaine.

Il est vrai que les rayons du soleil tuent le microbe de la tu-

berculose ; mais il ne serait pas sage de se fier uniquem cela. Il faut bien du temps aux rayons lumineux pour duire ce résultat dans certains endroits humides et peu leillés. En attendant, l'animal domestique léchera ces tances en cherchant sa nourriture et l'homme lui-même po s'infecter par contact.

CHAPITRE V

CE QU'IL FAUT FAIRE POUR EVITER DE SEMER LA TUBER LOSE PAR LES GOUTTELETTES DE SALIVE.

Il y a des bacilles dans les gouttelettes de salive qui s'éch pent de la bouche d'un tuberculeux qui tousse. Mais ce dan d'infection n'est immédiat que si l'on demeure longtemps du malade qui parle fort, tousse ou éternue. A une distance trois ou quatre pieds ce danger n'existe plus, car les quelq bacilles projetés avec la salive hors de la bouche du mal tombent rapidement sur le sol ; n alors mêlés à la poussière du planc ou de la rue, ces germes peuvent p pager la maladie. Le tubercul doit donc toujours mettre un m choir devant sa bouche, qu'il tou ou qu'il éternue. Outre son m choir de poche, le malade en aura autre destiné uniquement à recev les gouttelettes de salive. En ag sant ainsi, il évitera de produire u infection secondaire du nez ou de gorge. Un malade, se trouvant sa mouchoir, devra se mettre la main devant la bouche, s'il tous ou s'il éternue.

FIG. 13.—Monture de crachoir Seabury & Johnson.

On doit jeter dans l'eau sans manipulations inutiles les dra de lit, les taies d'oreillers, les serviettes, les mouchoirs, etc., do s'est servi le malade. On fera bouillir ces articles avant de l mêler à la lingerie qu'on fait laver. Observez le mieux po sible ces quelques recommandations. Ce n'est qu'après avo lavé avec du savon et de l'eau chaude ou après avoir fait bou

lir les assiettes, les fourchettes, les cuillers, les verres dont se sert le tuberculeux qu'on peut les mettre à la disposition d'autres personnes. S'il est impossible de lui donner à chaque repas une nouvelle serviette de table, on fera bien de mettre celle dont il se sert dans un petit sac facilement lavable. Personne autre que le malade ne devra faire usage de cette serviette.

Le médecin recommande toujours au consomptif de ne tousser que pour aider l'expectoration. Quand ce conseil est bien suivi le malade tuberculeux est un agréable compagnon de table. Ce serait faire preuve d'une exigence non seulement inutile, mais même blessante que de demander à un malade consciencieux, instruit et prudent de s'asseoir seul à une autre table pour y prendre son repas. C'est notre devoir de rendre le malade aussi heureux, aussi joyeux et aussi confiant que possible. Le sourire d'un parent, la [illegible] role réconfortante d'un ami fo[illegible] naître l'espoir et favorisent la guérison.

FIG. 19.—Crachoir en papier pressé. Modèle Kny-Scherrer

CHAPITRE VI

DANS QUELLES CONDITIONS HYGIENIQUES DOIT-ON TENIR LA CHAMBRE DU MALADE TUBERCULEUX OU TOUTE AUTRE CHAMBRE, AFIN DE PREVENIR LA TUBERCULOSE ?

Dans la chambre d'un consomptif, on ne couvre pas le plancher de tapis. Quelques rugs faciles à nettoyer suffisent pour faire disparaître de la chambre l'apparence de tristesse. On ne doit pas balayer le plancher avec le balais ordinaire ; il faut l'essuyer avec un linge humide ou huileux. Si le tapis est fixé au plancher on répand de la sciure de bois et de petits morceaux de papier humide au moment du balayage. Il est bon aussi d'ouvrir la fenêtre pendant qu'on fait ce nettoyage. Les boiseries et les meubles se[illegible]nt, selon la nature du bois, essuyés avec un linge humide ou huileux. On se sert aujourd'hui d'appareils à succion pour nettoyer les chambres, c'est une méthode idéale. Il y a sur le marché des appareils portatifs offerts à

des prix raisonnables. Nous espérons que plusieurs profi
de ce moyen hygiénique d'enlever la poussière. Les me
couverts de peluche, de velours ou de drap, les rideau
draperies, en un mot, toutes les décorations qui ne sont qu
nids à poussière doivent être bannies de la chambre. On
seille des meubles simplement en bois ou recouverts de
Il faut aussi laver tous les jours les poignées de portes et
pareil de téléphone dont se sert le malade. Chaque fois
y aura possibilité le tuberculeux aura sa chambre à lui ;
tous les cas, il devra coucher seul dans son lit. Une pers
en santé ne peut dormir dans un lit trop rapproché de celu
malade sans s'exposer à contracter la tuberculose.

La tuberculose se développe de préférence dans les end
poussiéreux et mal ventilés. En diminuant la poussière on
minue les risques de contamination. Moins il y a de person
dans un endroit fermé, moins elles sont exposées à contra
la maladie.

On ne doit pas épousseter avec un plumeau, cet instrum
n'enlève pas la poussière, il ne fait que la déplacer.

CHAPITRE VII

MOYENS A PRENDRE POUR SE PRESERVER DE L'INFECTION T BERCULEUSE PAR LA NOURRITURE.

Les animaux transmettent-ils la tuberculose à l'homme au fréquemment qu'on l'a cru tout d'abord ? Voilà la question q les savants sont encore à étudier ; mais on a prouvé sans l'omb d'un doute la possibilité de cette transmission. D'après les é périences faites dans les laboratoires du Bureau de Santé de ville de New-York, sous la direction du professeur William Park, neuf à dix pour cent des cas de tuberculose mortels, sp cialement chez les enfants, sont dus au bacille bovin qui est bi distinct du bacille humain. Si l'on a raison de douter que ce taines viandes contiennent des germes et que l'inspection n pas été sérieuse, il sera prudent de les faire bien cuire avant d les servir. On sera ainsi certain d'avoir tué les germes. Il a dans certaines villes des Etats-Unis d'excellentes lois rigou reusement appliquées, qui défendent la vente de tout lait tu berculeux. Tout lait offert en vente dans la ville de New-Yor

doit provenir de vaches ayant été soumises à l'épreuve de la tuberculine. Ce lait subit une première inspection à son point d'expédition à la campagne et est inspecté de nouveau en arrivant à New-York. Là, le Bureau de Santé, suivant des règlements établis, classifie le lait en qualité : A, destinée aux nourrissons et délivrée en bouteilles seulement ; la qualité B pour l'usage de la table et la qualité C pour la préparation des aliments. Il faut dire aussi que les fermiers et les laitiers se sont conformés de bonne grâce aux instructions que leur donne le Bureau de Santé.

Non seulement ils tiennent leur matériel bien propre ; mais ils soumettent leur troupeau de vaches à la réaction de la tuberculine et sacrifient sans hésiter celles qui sont tuberculeuses.

Une mère en bonne santé n'a aucune raison pour nourrir son bébé artificiellement. En cas d'incapacité, elle devra préparer la nourriture de l'enfant suivant les indications fournies par le Bureau d'Hygiène. Il faut toujours agir dans ces cas d'après l'ordonnance du médecin.

CHAPITRE VIII

COMMENT LE BACILLE TUBERCULEUX ENTRE-T-IL DANS LE TUBE DIGESTIF ?

Il est à conseiller de ne jamais embrasser sur la bouche les malades tuberculeux, étant donné que l'on trouve des bacilles dans la salive. Les perroquets, les serins, les chiens, les chats sont souvent atteints de tuberculose et il est dangereux de les caresser.

Nous avons déjà mentionné le danger d'avaler les crachats. On en trouve la preuve dans la fréquence de la tuberculose intestinale chez les aliénés consomptifs qui sont incapables de comprendre les conseils hygiéniques. Malgré les soins les plus minutieux le malade peut se souiller les mains, il devra donc les laver soigneusement avant chaque repas.

Les gobelets à l'usage du public dans les parcs, sur les terrains de jeux, dans les wagons de chemins de fer, dans les bureaux, dans les écoles, transmettent souvent la tuberculose et doivent être remplacés par des gobelets en papier ou par des fontaines sanitaires.

Dans le chapitre traitant de la protection des enfants à la maison, à l'école et dans les jardins de jeux, nous énumérerons les nombreuses sources d'infections des voies digestives. Qu'il nous suffise de rappeler ici que tout objet venu en contact avec la salive d'une personne tuberculeuse peut infecter les individus sains, si par hasard ces derniers sont des prédisposés.

Les hommes consomptifs feraient mieux de ne point porter de barbe ; celle-ci retient presque toujours des particules de crachats. S'il leur en coûte trop de se départir de cet ornement, ils diminueront le danger en la rasant bien courte. La toilette en sera aussi rendue plus facile. Il n'y a aucune excuse à invoquer pour refuser de prendre toutes les précautions tendant à prévenir ou à guérir une maladie qui cause tant de souffrances de misères et de malheur.

CHAPITRE IX

COMMENT SE FAIT L'INOCULATION DE LA TUBERCULOSE ?

L'inoculation de la tuberculose se produit le plus souvent aux endroits blessés par des crachoirs ou des verres brisés dont se sont servis des consomptifs.

Elle se produit encore quand la personne préposée au nettoyage des crachoirs est porteuse d'une blessure ouverte.

On évitera ces dangers en usant de gants en caoutchouc.

Les tuberculeux eux-mêmes peuvent s'infecter en portant à la bouche leur doigt blessé, ou en souillant leur blessure avec leur crachat.

Les médecins, les étudiants en médecine, les vétérinaires, etc., sont également exposés à se contaminer en se coupant avec des instruments infectés.

Une grande prudence leur est nécessaire.

A la suite d'une blessure, lorsque l'on craint l'infection tuberculeuse, il est bon de laisser saigner la plaie, de la laver ensuite avec de l'eau bouillie, puis avec une solution phéniquée à cinq pour cent ou avec de l'alcool pur. On appliquera un pansement sur la plaie, et l'on consultera un médecin.

On a des exemples de personnes infectées de tuberculose par le tatouage ; l'opérateur consomptif délayait ses couleurs dans sa salive.

CHAPITRE X

AUTRES FORMES DE TUBERCULOSE ET LEURS PRINCIPAUX SYMPTOMES

Dans les chapitres précédents, nous avons étudié le bacille de la tuberculose, ses différents modes de pénétration dans l'organisme ; nous avons vu aussi les symptômes de la tuberculose pulmonaire. La maladie atteint quelquefois d'autres organes. Nous commencerons par la tuberculose du larynx ou de la gorge ; c'est la forme qui se rapproche le plus de la tuberculose pulmonaire. Elle n'est pas aussi fréquente, mais peut quelques fois l'accompagner.

On rencontre dans ces cas outre la fièvre, les sueurs nocturnes, l'amaigrissement, la respiration courte, la toux, etc., d'autres symptômes : rudesse de la voix et douleurs à la déglutition. Le malade avale difficilement le pain la viande et toute nourriture solide. A l'intérieur de la gorge, on distingue des petits tubercules et quelques ulcérations près des cordes vocales ou dans les chairs avoisinantes.

La tuberculose des os qui produit le ramollissement et se termine quelquefois par la carie, est assez fréquente. Si la maladie se localise dans la colonne vertébrale, la carie d'une ou de plusieurs vertèbres entraîne une difformité qui rend le malade bossu. Dans le cas où la moelle épinière est comprimée, il peut y avoir paralysie des bras ou des jambes, etc.

La tuberculose des os et des articulations, fréquente surtout chez les enfants, n'est pas douloureuse à son début. Cependant elle peut conduire à la perte de l'articulation et rendre une amputation nécessaire.

La méningite tuberculeuse, si souvent mortelle, n'est pas rare chez les enfants. Leur digestion est d'abord troublée ; ils ont des vomissements ou de la constipation, plus tard apparaissent la paralysie des extrémités, le délire et la perte de connaissance. Nous avons la tuberculose intestinale, manifestée par une diarrhée rebelle à toute médication comme à tout régime. Elle est presque aussi dangereuse que la méningite tuberculeuse de l'enfant. Une autre forme de la consomption se terminant ordinairement par la mort, c'est la tuberculose miliaire. On l'ap-

pelle ainsi parce que les différents organes sont parsemés d'une quantité innombrable de petits tubercules ressemblant à des grains de mil. L'activité soudaine d'un foyer tuberculeux latent est la cause ordinaire de cette maladie. Les symptômes de la tuberculose miliaire ressemblent beaucoup aux symptômes de la fièvre typhoïde : dépression, lassitude et fièvre.

Le lupus est une autre forme de tuberculose, ici la maladie se localise à la peau et particulièrement à la figure. Souvent le tissu atteint devient ulcéré.

La scrofulose, affectant surtout les enfants, est une forme légère de la tuberculose. Elle se manifeste par l'inflammation et la suppuration des glandes, par des éruptions cutanées, par des écoulements d'oreilles et par des maux d'yeux. Les enfants ainsi atteints sont pâles et anémiés.

CHAPITRE XI

PROTECTION NATURELLE DE L'HOMME SAIN CONTRE L'INFECTION TUBERCULEUSE.

Jusqu'ici nous avons parlé de la contagion de la tuberculose et nous avons donné les différents modes de contamination. De cet exposé, il ne faut pas conclure qu'une personne en santé devient fatalement tuberculeuse s'il lui arrive par hasard de respirer de l'air contaminé, de boire du lait contenant quelques bacilles ou de se blesser légèrement sur un crachoir ébréché.

Nous l'avons vu, les germes sont respirés avec la poussière. Or, il y a dans les cavités nasales une multitude de petits poils qui dans les conditions ordinaires arrêtent les poussières que l'on rejette en se mouchant.

Supposant le cas où les bacilles n'ont pas été arrêtés par le système pileux, il y a encore les sécrétions nasales, qui douées d'un pouvoir bactéricide peuvent les rendre inoffensifs. Au surplus, supposons que les microbes ont franchi ces deux barrières, qu'ils ont pénétré plus profondément dans l'arbre respiratoire et jusque dans les bronches. Les cils vibratiles (petits poils toujours en mouvement) qui recouvrent ces dernières les repousseront à l'extérieur avec les sécrétions bronchiques. Même arrivé dans le tissu du poumon, le microbe a encore à lutter

contre les globules du sang qui sont vainqueurs lorsqu'ils sont en nombre suffisant.

Les sécrétions de l'estomac possèdent aussi un pouvoir bactéricide. Le suc gastrique tue le microbe en peu de temps. Ainsi donc une personne en santé ne doit pas avoir une peur exagérée de la tuberculose. D'un autre côté, il ne faut pas commettre l'imprudence de s'exposer inutilement aux dangers de l'infection.

CHAPITRE XII

COMMENT VAINCRE UNE PREDISPOSITION INNEE A LA TUBERCULOSE ?

Avant de vous enseigner ce qu'il faut faire pour combattre la prédisposition à la tuberculose, je vais vous dire quelques mots de la curabilité de cette maladie.

Bien des gens sont encore sous l'impression que celui qui naît prédisposé à la tuberculose n'a aucune chance de guérison. Cette idée est aussi fausse que vieille, et il est regrettable que le peuple y croie encore. Que la prédisposition soit innée ou acquise les chances de guérison sont les mêmes. Je voudrais que l'on se rappellât bien ce point-là. Nous avons des centaines de cas de tuberculeux guéris, hommes et femmes, qui ont vécu très vieux et dont le père ou la mère était mort de consomption.

Il est rare que la tuberculose se transmette directement de la mère à l'enfant. Les quelques cas cités dans les livres de médecine prouvent que si la chose est possible, elle se produit bien rarement. Mais l'expérience nous donne aussi la preuve que chez tout enfant trouvé tuberculeux nous pouvons presque invariablement retracer l'origine de l'infection jusqu'à la mère ou jusqu'à la servante tuberculeuse qui l'a couché avec elle, qui l'a embrassé sur la bouche ou qui l'a fait jouer sur un plancher malpropre et infecté. Et cela prouve qu'il faut observer les recommandations hygiéniques et qu'il faut être propre.

La mère qui a quelque raison de croire que son enfant naîtra prédisposé à la tuberculose doit mettre en pratique certains conseils hygiéniques. Vivre à l'air pur autant que possible ; respirer profondément et manger à heures régulières une nourriture fortifiante. Ne jamais porter d'habits qui lui serrent la poitrine

ou le ventre. Il est possible de remplacer le corset par une bande confortable ne gênant en rien les mouvements respiratoires. Elle peut retenir les jupes par des bretelles passant sur les épaules. En portant un sous-vêtement genre combinaison, elle pourra diminuer le nombre et la pesanteur des jupes. En tout cas, il faut se vêtir de façon qu'aucun organe ne soit comprimé ou gêné dans ses fonctions. Trop souvent la femme se fait l'esclave de la mode au risque de compromettre sa santé et même celle de son enfant. Un corset trop serré, par exemple, met obstacle aux mouvements respiratoires, cause bien des indigestions et trouble la circulation du sang ; la circulation du sang étant gênée diminue par le fait même son oxygénation et c'est ainsi que bien des jeunes filles deviennent pâles et anémiques.

Etudiez bien les trois figures suivantes et vous comprendrez les funestes conséquences du corset trop serré.

Dans la figure 20, les organes de la poitrine et de l'abdomen occupent leur position normale.

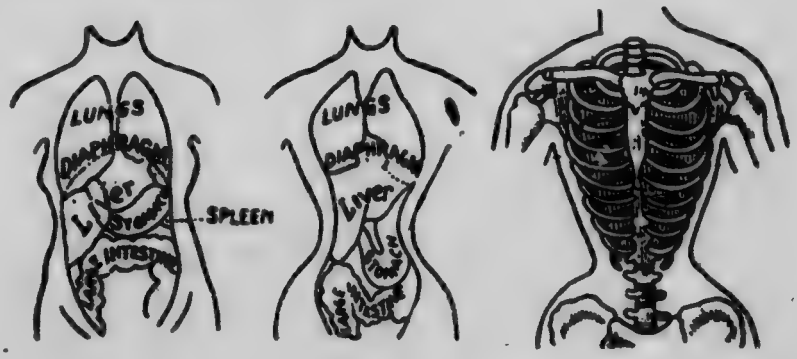


Fig. 20. Fig. 21. Fig. 22.

La figure 21 laisse voir la position anormale des poumons, du cœur et des intestins chez une personne victime du corset trop serré. La figure 22 montre que le corset trop serré déforme même le squelette.

La mauvaise digestion est nuisible aux prédisposés à la tuberculose. Pour eux, il est de la première importance de tenir leur estomac et leurs intestins en bon ordre.

Je trouve que les bretelles ordinaires sont trop étroites pour les enfants et les jeunes gens. Elles compriment la partie supérieure des poumons, et comme conséquence la respiration à cet endroit se fait moins facilement qu'aux bases. Il est probable

que nous ayons là une explication à la fréquence de la tuberculose aux sommets des poumons. Dans le but de faire disparaître ce danger, j'ai fait faire "un veston-bretelles", illustré dans la figure No. 23.

Les cravates ne doivent pas serrer le cou, ce qui produirait de la congestion cérébrale, des maux de tête et des étourdissements. Des foulards trop chauds exposent à prendre le rhume au moindre changement de température. Nous ne pourrons jamais trop répéter aux femmes qu'elles ne devraient pas porter des jupes de robes traînant sur les trottoirs. Elles auront la fierté de montrer qu'elles ont à cœur la santé de leurs semblables. En songeant aux germes de toutes sortes mêlés aux poussières de la rue, on comprend facilement à quels dangers nous exposent les jupes trop longues.

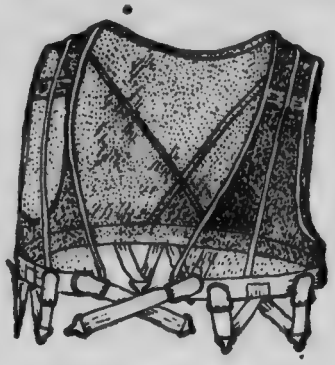


FIG. 23.—Veston-Bretelles.

Une chaussure trop serrée ou ayant des talons trop hauts nuit aux mouvements du pied, à la circulation du sang et tient les pieds toujours froids.

Les sous-vêtements "linen-mesh" conviennent à presque tout le monde. Fabriqués d'un tissu souple, ils permettent la libre circulation de l'air. Dans la transpiration, ils sèchent très vite et celui qui les porte n'est pas exposé à avoir le frisson.

Dans les grands froids on peut porter en outre un sous-vêtement de coton ou de laine légère.

Le mariage n'est pas à conseiller aux tuberculeux non guéris.

On nourrira artificiellement ou on donnera une nourrice à l'enfant dont la mère est tuberculeuse. Cependant il ne faut pas prendre cette décision sans consulter le médecin. L'enfant vivra à l'air libre autant que possible et dormira dans une chambre bien ventilée; mais on ne devra jamais le coucher avec sa mère. Il n'est pas nécessaire d'envelopper la tête du bébé dans un voile épais. C'est une excellente idée que celle de faire jouer l'enfant tous les jours, dans une chambre bien ensoleillée et bien chauffée.

Vers le dixième ou le douzième mois, on commence à habituer

l'enfant aux lotions froides. Les premières fois il suffira d tremper les mains dans l'eau froide et de frictionner l'enfa immédiatement après son bain tiède ordinaire. Plus tard d lui donnera des bains froids. On ne continuera les douch *froides* que si elles sont suivies d'une réaction immédiate reco naissable à la rougeur de la peau. Faisant contracter les vai seaux sanguins superficiels la peau pâlit d'abord sous l'influen de l'eau froide, mais elle devient rouge par le retour du san Si cette réaction manque ou même si elle apparaît tardivemen il vaut mieux consulter le médecin. Il y a des constitutio qui supportent mal les douches d'eau froide.

Judicieusement employée chez l'enfant comme chez l'adult l'eau froide est une des meilleures mesures préventives contr les rhumes.

On s'habitue facilement aux douches froides, en se frictionnan d'abord tous les jours avec de l'alcool, après une semaine o ajoute la moitié d'eau à l'alcool et la troisième semaine on peu employer l'eau seule.

Ceux qui ne possèdent pas d'appareil de douches ni même d chambre de bain peuvent procéder de la façon suivante.

Mettez quatre ou cinq pouces d'eau dans une cuve, sautez ra pidement dans l'eau que vous agitez avec vos pieds versant en même temps sur chaque épaule un plein *vase* d'eau froide. La température de l'eau peut varier entre 60o à 40o F. La chambre doit être chaude. Les douches doivent se prendre le matin au lever ou le soir au coucher. En cas de réaction faible on procédera comme suit : si vous prenez votre douche le matin, aussitôt debout, couvrez votre lit de façon à y conserver la chaleur le bain pris, frictionnez-vous bien avec une serviette rude et retournez vous mettre au lit pour une demi-heure. Si vous prenez votre douche le soir, vous vous couchez d'abord pour réchauffer votre lit ; puis, vous étant levé, vous prenez votre bain. Règle générale, le retour au lit est suffisant pour produire la réaction désirée. Si ce moyen ne réussit pas, consultez votre médecin. Pendant l'été, on recommande beaucoup les bains d'eau courante et principalement les bains de mer. Dans ce cas, les vieillards et les personnes faibles doivent demander l'avis du médecin.

Il faut au moins une fois la semaine prendre un bain chaud

savonneux, car les douches froides prises même tous les jours ne suffisent pas à entretenir la propreté du corps. Il est très utile et très agréable de prendre une douche d'eau froide après le bain tiède.

Respirer de l'air pur au dehors et dans la maison, voilà un des moyens les plus efficaces de combattre une prédisposition à la tuberculose. L'appartement où l'on travaille doit être bien ventilé. Le mode de ventilation le plus simple est d'ouvrir la fenêtre comme il est montré à la fig. 24. Il faut vivre à l'air pur non seulement le jour, mais aussi la nuit. L'air de la nuit n'est pas mauvais, et contient beaucoup moins de poussière que l'air du jour, surtout dans les villes où il y a beaucoup de trafic. C'est pourquoi tout en ayant soin de se protéger contre les courants d'air, on fera bien de laisser la fenêtre de sa chambre ouverte. Si le lit se trouve dans un courant d'air, on place un paravent en face de la fenêtre.

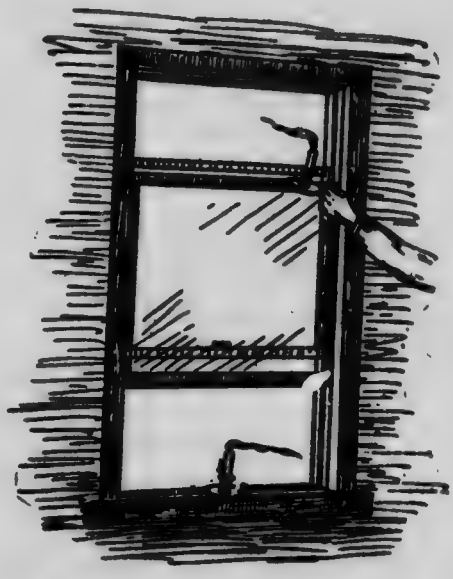


Fig. 24.—Ventilation. Flamme d'une bougie indiquant comment l'air arrive dans un appartement et comment il en sort.

Durant l'hiver nous chauffons trop nos maisons et l'air y est trop sec. Une température variant de 65o à 68o F., ayant un degré d'humidité suffisant rend un appartement très confortable. L'excessive sécheresse de l'atmosphère dans nos habitations pendant l'hiver, est probablement la cause la plus fréquente du catarrhe nasal ; maladie que les poitrinaires doivent éviter avant tout. L'appareil ici illustré (fig. 25) donne à l'air de nos maisons le degré d'humidité voulu. Il y a d'autres moyens plus simples ; par exemple tenir constamment un vase plein d'eau sur le poële, ou encore suspendre une toile de coton au-dessus de l'eau d'un bassin de façon à produire l'action capillaire. Une atmosphère confortable doit contenir environ 60 pour cent d'humidité, si

ce pourcentage tombe à 30 ou à 20, on s'apercevra immédi ment que la gorge devient sèche ainsi que le nez et la p L'explication est bien simple, l'air sec absorbe immédiatem les sécrétions du corps. Les muqueuses ainsi asséchées laissen passage libre à tous les germes de maladies telles que la gri la pneumonie et la tuberculose.

Dans la figure No 26, on voit un instrument indiquan

Fig. 25.

pourcentage d'humidité dans l'air. Son usage devrait être au si répandu que celui du thermomètre ; les maisons, les écoles, l usines devraient en être pourvues. Il suffira de suivre ces co seils et l'on remarquera bientôt une diminution des maladies d voies respiratoires. Aussitôt que l'enfant peut comprendre c lui apprend à respirer profondément ; plus tard on lui fait fai certains exercices respiratoires. Un premier exercice consiste lui faire prendre la position du soldat au commandement de :– "attention", corps droit, talons réunis, mains sur couture d pantalon, bouche fermée ; faire une inspiration profonde e élevant les bras ; après un repos de 4 ou 5 secondes laiss retomber les bras en expirant l'air de poumons. L'inspiratio doit être lente et l'expiration rapide.

Ce premier exercice étant bien compris et bien exécuté o peut après quelques jours en enseigner un deuxième peu diffé rent du premier. Dans le premier exercice on élève les bra jusqu'à la hauteur des épaules, dans le deuxième on les rend au dessus de la tête. La figure No 27 explique ces deux exercices

Passons maintenant au troisième exercice, figure 28, on plac

sur la poitrine les mains fermées l'une au-dessus de l'autre. Durant l'inspiration, les épaules et les bras font un mouvement en arrière et les mains toujours fermées s'éloignent lentement du centre du thorax. Les poings frappent la poitrine quatre fois, puis commence l'expiration pendant que les bras et les mains sont ramenés à leur position première. On peut faire cet exercice assis ou couché.

Fig. 28.

La quatrième méthode demande plus de force de résistance. On ne la pratiquera pas sans avoir accompli avec profit, pendant quelques semaines les exercices précédents. Ici le premier mouvement consiste à prendre l'attitude militaire "attention", puis à étendre les bras en avant comme pour nager, à les renvoyer derrière le dos pendant l'inspiration. Après un temps de repos on ramène les bras en avant. Cet exercice est assez difficile ; mais la figure No 29 aidera à le mieux comprendre. On facilite l'exécution de ces mouvements en se soulevant sur la pointe des pieds pendant l'inspiration et en se laissant retomber sur les talons pendant l'expiration. Ces exercices ne sont guère praticables qu'à la maison ; celui-ci beaucoup plus simple, peut se faire au repos ou en promenade. Les bras ne font aucun mouvement ; pendant l'inspiration les épaules accomplissent un mouvement de rotation en arrière, après un temps de repos de 4 ou 5 secondes, commence l'expiration pendant laquelle les épaules reviennent en avant. On comprendra mieux en étudiant la figure No 30.

Les jeunes filles et les jeunes garçons, particulièrement ceux qui sont prédisposés à la tuberculose contractent l'habitude de se tenir courbés. A ceux-là nous conseillons l'exercice suivant : l'enfant se tenant droit place les mains sur les hanches, le pouce tourné en avant, puis se penche lentement en arrière pendant l'inspiration, il conserve cette position pendant quatre ou cinq secondes et reprend sa position normale en expirant l'air de ses poumons. (Fig. 31).

Il faut toujours débuter par les exercices les plus facile
res 27, 28 et 30), et n'aborder les autres (figures 29 et 3
près s'être bien rendu maître des premiers. Tant qu'on
pas acquis l'habitude de respirer profondément, il sera
répéter quelques-uns de ces exercices trois ou quatre foi
une heure.

Certains enfants et même des adultes, ont des végét

FIG. 27.

adénoïdes, des amygdales enflammées ou des petites tumeu
dans le nez, et à cause de cela respirent par la bouche, se pl
gnent souvent de douleurs d'oreilles, *ou entendent difficilemen*
Ils ne se développent que lentement au point de vue intellectu
comme au point de vue physique. On doit faire enlever c
petites tumeurs sans tarder, l'opération n'offre guère de dang
et le résultat est excellent. Il ne faut pas que ces enfants ga
dent l'habitude de respirer par la bouche, de là l'importance d
leur faire pratiquer les exercices respiratoires mentionnés plu
haut. Le chant et la déclamation semblent contribuer à aug
menter la force de résistance des voies respiratoires.

Comme les prédisposés à la tuberculose doivent vivre à l'air pur, ils éviteront donc de passer leur temps dans les théâtres de vues animées, dans les salles de danse, dans les buvettes ou dans les tabagies. Le tabac doit être interdit aux jeunes gens à poitrine faible. La cigarette particulièrement est très funeste.

Fig. 28.

Fig. 29.

Il faut apporter beaucoup de soins à l'éducation des enfants prédisposés à la tuberculose. Plusieurs n'ont pas d'appétit et n'en n'ont jamais eu. On peut améliorer cet état de choses en leur faisant manger moins de bonbons, en leur servant les repas à des heures régulières et en veillant au bon fonctionnement de leurs intestins. L'enfant doit apprendre jeune à se laver les dents, car la digestion ne se fait bien que si les dents sont en bon état. Il faudra même user de contrainte pour faire jouer au dehors les enfants prédisposés à la tuberculose ; car, en général, ils ont une tendance à se renfermer. On habillera l'enfant de façon à lui permettre de respirer librement, autrement, il serait aussi bien de rester dans la maison. En

classe, il ne faut pas demander à ces enfants une a
travail trop grande et l'école en plein air est l'endroit i
eux. On ne peut pas sans danger non plus les garde
journée entière, et surajouter des études musicales au
ordinaires. L'école de plein air est un des meilleurs
de prévention contre la tuberculose, non seulement pou

Fig. 30.

Fig. 31.

fants faibles, mais encore pour ceux qui sont en bonne santé.

Les jeunes filles devraient continuer à faire les exercices gymnastique après leur sortie du couvent. Cependant, comme dans toute autre chose, l'excès est condamnable ; faudra l'éviter.

L'humeur égale, une vie régulière, une nourriture substa tielle, une eau pure entre les repas, l'abstention des liqueurs a cooliques, la régularité des instestins, la propreté du corps, u sommeil de huit heures par jour : voilà ce qu'il faut pour co server sa santé.

Nous l'avons déjà dit les dents doivent être en bon état che

FIG. 22.—Les Patients du Riverside Hospital-Sanatorium, à North Brother Island, faisant des exercices respiratoires sous la direction du médecin.

les adultes comme chez les enfants. Autrement la digest fait mal. Une mauvaise digestion entraîne la débilité, rant elle-même le terrain le plus propice au développeme bacilles tuberculeux. Je répéterai aussi qu'il ne faut p biller les enfants trop pesamment. Sans doute, il faut s former aux exigences des saisons, mais en se rappelant q enfants ont besoin de se mouvoir et de respirer.

CHAPITRE XIII

ORIGINES DES PREDISPOSITIONS ACQUISES

1. Par l'usage immodéré des liqueurs alcooliques, par une de débauches et par des excès de toutes sortes ;

2. Par certaines maladies affaiblissant la constitution, con la pneumonie, la fièvre typhoïde, la picotte, la rougeole, la queluche, la syphilis, la grippe, etc. ;

3. Par certains métiers, certaines occupations et professio tel est le cas des imprimeurs, des chapeliers, des tailleurs, tisserands et de ceux qui respirent des poussières de tou sortes : les boulangers, les confiseurs, les meuniers, les cigari les ramoneurs de cheminées, les casseurs de pierre, les ouvri qui travaillent dans le plomb et les autres métaux, etc. ;

4. Par la pauvreté, le manque de nourriture, les maiso malsaines et les logis malpropres.

CHAPITRE XIV

COMMENT VAINCRE UNE PREDISPOSITION ACQUISE ET COMMEN DIMINUER LE DANGER DE CERTAINES PROFESSIONS ?

Les personnes affaiblies par l'abus des liqueurs fortes, ou pa d'autres excès, les convalescents de maladies graves, les ouvrier dont le métier a ruiné la santé, doivent éviter de s'exposer à l'infection tuberculeuse. Le viveur intempérant n'a d'autre ressources que d'abandonner sa vie de dissipations et d'excès Le malheureux qui par sa faute ou par l'imprudence des autres à contracté une maladie vénérienne ne doit pas tarder à se soumettre au traitement d'un médecin éclairé. Si sa maladie est curable, elle est aussi contagieuse, le médecin en le guérissant

Fig. 33.—Une classe en plein air.

Fig. 34.

lui dira comment il doit préserver son entourage. Enfin nous conseillons à tous les affaiblis sans distinction, que ce soit par l'alcool, par le travail ou par la maladie, de ne pas négliger de consulter le médecin.

Dans plusieurs parties du pays, nous avons maintenant des lois régissant les conditions sanitaires des manufactures et des ateliers. Elles ont besoin d'être perfectionnées particulièrement au sujet de la lumière et de la ventilation dans certaines usines et fabriques où les gaz et les poussières sont une menace sérieuse pour l'ouvrier. Pour empêcher la respiration des poussières irritantes, nous conseillons de porter un masque protecteur. L'ouvrier travaillant dans la "fleur" et en respirant les poussières, doit se laver les dents avec grand soin, afin que ces poussières logées entre les dents ne se transforment pas en glucose sous l'action de la salive et ne donnent ainsi aux germes de la fermentation l'occasion de se développer.

Il ne tient souvent qu'à l'ouvrier lui-même d'écarter les dangers apparents de son métier.

Que, dans ses heures de repos, le matin avant l'ouvrage et le soir, le travail terminé, l'ouvrier vive à l'air pur autant qu'il le peut, loin des buvettes, qu'il s'abstienne d'alcool, mais boive de l'eau pure abondamment, qu'il mange une nourriture fortifiante et qu'il se couche de bonne heure.

Qu'il mette également en pratique les mesures hygiéniques dont nous avons parlé au chapitre douzième : exercices respiratoires, douches froides, etc.

Mais à qui incombe la tâche de diminuer le paupérisme, de réduire le nombre des logis malsains, d'interdire l'exploitation du travail des enfants, etc. ? Nous le verrons dans les chapitres suivants, en commençant par délimiter le rôle des patrons dans la lutte antituberculeuse.

CHAPITRE XV

ROLE DES PATRONS CONSCIENCIEUX, A LA VILLE OU A LA CAMPAGNE, DANS LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE.

Tous ceux qui emploient des ouvriers ou des servantes doivent se rappeler que les chambres noires, humides, mal aérées servent à propager la tuberculose. Les logements destinés à l'ouvrier

doivent être construits sur un terrain sec, loin des émanations, des gaz malsains. On choisira de préférence un terrain élevé et sablonneux. Il est possible quelquefois de faire disparaître l'humidité du sol en installant un bon système de drainage et en recouvrant la terre d'une couche de ciment. On ne fera entrer dans la construction de la maison que des matériaux bien secs et on aura soin de donner aux appartements des fenêtres assez grandes pour permettre à la lumière et au soleil d'y pénétrer en abondance. Durant l'hiver, la maison devra être chaude sans être surchauffée et les chambres bien ventilées. Chaque logement aura sa chambre de bain et ses w. c., bien propres.

Il ne faut pas construire des usines, des magasins et des logements hygiéniques uniquement parce que la loi nous y contraint, mais bien parce que patrons et employés y trouvent des avantages mutuels.

On devrait avoir, dans les quartiers ouvriers où la population est dense, des bains publics d'accès facile. Grâce aux efforts persévérants du Dr Simon Baruch, New-York, Chicago et plusieurs autres villes possèdent aujourd'hui des bains publics.

Il devrait y avoir dans les manufactures, les usines, les magasins, etc., un certain nombre de crachoirs élevés incassables. Cette précaution prise, il n'y aurait qu'à mettre quelques affiches attirant l'attention sur le danger de cracher par terre et la lutte antituberculeuse aurait fait un pas de plus dans la voie du progrès.

Il ne faut pas faire manger les ouvriers des manufactures dans leurs salles de travail ; mettons à leur disposition des chambres spéciales, leur allouant tout le temps nécessaire pour prendre un bon repas. Après le dîner, si l'espace le permet, quelques minutes de repos ou une courte marche en plein air leur sera très profitable. On doit procurer à l'ouvrier toutes les facilités nécessaires pour qu'il puisse se laver les mains avant de manger, car, c'est là une mesure hygiénique très importante.

Il faut dans les manufactures, les usines, les magasins, etc., une ventilation non seulement pendant la journée, mais encore une grande aération après les heures de travail. Cette règle s'applique à tous les établissements grands et petits. Tous les patrons peuvent se rendre compte qu'un ouvrier en santé

vaut plus qu'un homme maladif, mal nourri et mal logé. les heures de travail seront limitées. L'employé a besoin c tout autre de repos moral et physique pour conserver sa et nous savons que la tuberculose et les autres maladies veloppent plus facilement chez les surmenés. Il devrait y partout une loi défendant le travail des enfants au-desso quatorze ans. L'enfant est plus susceptible que l'adult contracter la tuberculose, surtout à un âge où le développe est très rapide.

Avant de terminer ce chapitre, j'attirerai votre attention un des moyens les plus puissants de prévenir la tuberculose réside tout entier dans la bonne volonté du patron. Je v parler de l'examen médical sérieux de tout employé avant entrée à la manufacture, à l'usine, au magasin ou au bureau de la servante avant son entrée en service.

Ainsi, on ne ferait pas travailler celui qui a besoin de re et de traitement, et on éliminerait ceux qui peuvent propa la maladie. Cette précaution est spécialement recomman aux établissements ayant de nombreux employés obligés fournir un travail très fatigant.

Là où l'on emploie beaucoup d'ouvriers, outre l'examen d'a mission, il serait bon de faire examiner tous les hommes u ou deux fois par année, afin de se rendre compte s'ils n'ont p été atteints depuis leur entrée. En dehors de ces examens p riodiques, l'ouvrier devrait de plus avoir le privilège de consult le médecin de l'établissement.

Il y va de l'intérêt des patrons de s'assurer les services d'u médecin qui donnera des conférences antituberculeuses aux ou vriers. Ces derniers apprendront comment ils peuvent contr buer à diminuer les ravages de la tuberculose. Mais là ne s limite pas le devoir des patrons. Quand un employé tombe ma lade, le patron a le devoir de lui faire donner des soins immé diats soit à la maison soit dans un sanatorium. Et le "bour geois" qui a à cœur le bien-être de ses serviteurs, faisant plus verra même à ce que la famille, privée alors de son ga gne-pain, ne soit pas plongée dans la misère.

Un patient guéri doit quelquefois abandonner son ancienne occupation pour chercher un travail plus léger ou un emploi à l'air libre.

La Metropolitan Life Insurance Company nous a dernièrement donné un bel exemple d'une compagnie qui comprend ses obligations envers ses employés. Les officiers ont obtenu du commissaire des assurances de l'Etat de New York, le permis de construire un sanatorium pour leurs employés tuberculeux. Il s'élève à Mount McGregor, comté de Moro, N. Y., endroit rendu historique par le président Grant qui en avait fait sa dernière résidence. Espérons que l'exemple donné par la Metropolitan Life Insurance Company sera suivi par d'autres.

CHAPITRE XVI

ROLE DES AGRICULTEURS ET DES ELEVEURS DANS LA DIMINUTION DE LA TUBERCULOSE ANIMALE ET DE LA TUBERCULOSE HUMAINE.

Les fermiers et les laitiers doivent eux aussi porter beaucoup d'attention à la santé, au logement et à la nourriture de leurs aides. Les éleveurs des vaches peuvent contribuer à diminuer la tuberculose parmi les animaux.

Tous ceux qui font cet élevage doivent savoir ce qu'est la tuberculose bovine. La cause directe de la maladie chez les animaux est la même que chez l'homme : c'est le bacille tuberculeux. La tuberculose bovine existe dans presque tous les pays. Ses symptômes ressemblent beaucoup à ceux de la tuberculose humaine. Les signes du début se manifestent par des troubles légers du système général.

Nous avons déjà vu comment les germes de la maladie se transmettent de l'animal à l'homme et vice versa. La tuberculose se propage chez les animaux de plusieurs manières différentes. 1o Par les gouttelettes de liquide projetées dans toutes les directions quand l'animal tousse. 2o Par les sécrétions pulmonaires répandues ici et là. 3o Par les excrétions intestinales. 4o Par les sécrétions des organes génitaux. 5o Par le lait, quand les mamelles sont tuberculeuses ou que la tuberculose est disséminée dans tout le système. Enfin par transmission directe de la vache au veau.

On ne doit jamais permettre à une personne tuberculeuse de travailler dans une étable. Il faut éviter de cracher sur le

plancher de l'étable comme sur le plancher d'une maison. danger est le même. Il ne faut pas tarder à consulter le méc cin quand une maladie quelconque, fièvre ou diarrhée, etc., déclare dans le personnel de la ferme. On doit y recourir si s'aperçoit que quelqu'un est atteint d'ulcères, lents à guér Une grande propreté est requise dans la manipulation du lait du beurre ; on lavera les bidons à l'eau chaude chaque fois qu'i auront servi.

La tuberculose des porcs est plus commune qu'on le croit gé néralement. Dans la tuberculose bovine, l'amaigrissement n'e pas un des premiers symptômes de la maladie, tandis que chez porc la perte de poids est très marquée au début. C'est le mo ment choisi par bien des gens pour tuer l'animal. On apprêt la viande en saucisses et saucissons et rien n'y paraît. Cette fa çon d'agir est dangereuse pour le consommateur qui mange cett charcuterie souvent sans la faire cuire. Chez les jeunes pour ceaux la tuberculose intestinale est la forme la plus fréquente Elle se manifeste par de l'amaigrissement très prononcé, de la pâleur de la langue et des muqueuses, de la diarrhée, etc. La toux et les vomissements s'ajoutent à ces symptômes quand les poumons sont atteints. Il y a presque toujours inflammation des glandes du cou. En tuant l'animal on s'aperçoit que la surface interne de l'intestin et les poumons sont remplis de tubercules et d'ulcérations. Il faut que l'animal malade soit éloigné des autres aussitôt que possible et s'il est trouvé tuberculeux, le vétérinaire consulté enseignera comment détruire la viande contaminée et désinfecter la porcherie. Il n'est pas difficile de prévenir la tuberculose chez les porcs, quand on connaît les causes de contamination.

La femelle tuberculeuse infecte le jeune pourceau avec son lait. Cependant la cause la plus fréquente d'infection chez ces animaux vient de la nourriture qu'on leur donne. Les laits écrémés qu'on se procure dans les beurreries ou les fromageries proviennent souvent de vaches tuberculeuses. On cite quelques cas de porcs infectés pour avoir ingéré des crachats de malades tuberculeux.

La tuberculose du cheval est rare, et celui qui n'a aucune notion de médecine peut difficilement la reconnaître. Si un cheval d'appétit apparemment bon maigrit beaucoup, est toujours

épuisé et essoufflé, il faut songer de suite à la tuberculose. Il est alors prudent d'isoler l'animal et de faire venir le vétérinaire.

La chèvre est rarement tuberculeuse. Nous en avons cependant enregistré quelques cas et chaque fois on a pu retracer la cause d'infection dans le lait de vache tuberculeuse.

Le chien vivant avec des consomptifs devient tuberculeux. Il contracte probablement la maladie par l'ingestion ou l'inhalation de substances contaminées.

CHAPITRE XVII

OCCUPATIONS INTERDITES AUX TUBERCULEUX

Il est bon que le malade tuberculeux s'occupe à certains ouvrages peu fatigants ; particulièrement à ceux qui lui permettent de vivre au grand air. Cependant on doit lui en interdire quelques-uns. Nous avons vu dans le chapitre précédent qu'il ne faut pas confier à un tuberculeux le soin des étables ; nous ajoutons qu'il doit mettre de côté les occupations de laitier, boucher, cuisinier, boulanger, confiseur et en général tout métier qui se rattache à la vente ou à la préparation des aliments. La manipulation du pain par des personnes tuberculeuses est très dangereuse. On n'a qu'à penser dans combien de mains passe le pain avant d'être mangé sans être nettoyé !

Dans certaines grandes boulangeries, au sortir du four on met le pain dans des sacs de papier ; cette pratique est hygiénique et très recommandable.

La plus grande propreté est requise dans tous les endroits où l'on prépare et où l'on vend des vivres.

Nous avons vu dans les chapitres XII et XIII que les imprimeurs, les tailleurs, les tailleurs de pierre, les cigariers sont très exposés à devenir tuberculeux. Ces occupations seront encore au nombre de celles que l'on interdira.

Les cigariers ont l'habitude de mouiller avec leur salive les feuilles de tabac employées pour finir le cigare. Il y a là une raison de plus pour les éloigner de cette occupation.

Enfin, on ne doit jamais engager de consomptifs comme gardiens d'animaux dans les ménageries. Les animaux tenus en captivité, les lions, les tigres, les différentes espèces de singes,

contractent facilement la tuberculose. Les milliers de vi
passant chaque jour dans ces endroits seraient exposés
fection.

CHAPITRE XVIII

PREMIERS SYMPTOMES DE LA TUBERCULOSE PULMONAI

Dans le premier chapitre nous avons mentionné les p
paux symptômes de la tuberculose confirmée. Vu l'impor
du diagnostic précoce et du traitement opportun, nous allo
poser les premiers symptômes de la maladie le plus claire
possible, puisque le malade et son entourage ont de la diff
à les découvrir.

L'homme, la femme ou l'enfant prédisposé à la tubercul
souvent la poitrine étroite, le dos courbé et les épaules re
bantes.

L'amaigrissement continu n'est pas un symptôme certain
on rencontre des malades qui ont une apparence relativer
bonne à leur première période. La pâleur de la peau avec
geur des joues est un symptôme de début beaucoup plus fréqu
Les rhumes répétés et le changement de caractère sont des
dications assez fréquentes. On constatera même un dé
marqué pour le travail ou un amusement préféré. La perso
atteinte se fatigue facilement, se sent fiévreuse dans l'ap
midi et tousse matin et soir. Elle aura des frissons le ma
quelques fois on trouvera des filets de sang dans ses crach
Il ne faut pas s'alarmer quand on crache du sang, car une
morragie n'est pas aussi dangereuse que le peuple le croit co
munément. Comme autres symptômes on remarque souvent
manque d'appétit, les palpitations de cœur et les douleurs d
la poitrine.

Quelques-uns de ces symptômes peuvent aussi être les p
mières manifestations d'autres maladies, mais leur présence
suffisante pour vous avertir d'aller consulter le médecin tout
suite. Les personnes sujettes à prendre des rhumes devraie
se faire examiner de temps à autre.

La science médicale a fait des progrès assez considérabl
pour être en mesure d'établir de bonne heure le diagnostic de
tuberculose.

Le médecin pourra donc vous donner la certitude en cas de maladie et lever les doutes en cas contraire.

La recherche microscopique du bacille tuberculeux dans les crachats a une valeur très grande ; mais comme le microbe ne se trouve pas dans l'expectoration de tout malade, il vaut mieux se soumettre à des mesures préventives.

CHAPITRE XIX

PREMIERS SYMPTOMES DES AUTRES AFFECTIONS TUBERCULEUSES

Les premiers symptômes de la tuberculose pulmonaire existent généralement dans la tuberculose de la gorge, avec en plus l'enrouement, la rudesse de la voix. La déglutition des liquides froids ou chauds, produit quelques fois de la douleur, même au début de l'affection.

Comme symptômes de début de la tuberculose des os et des articulations, le malade boitera ou se plaindra de faiblesse dans le membre atteint. Il suffit de comprimer légèrement l'articulation pour produire une vive douleur.

Dans la tuberculose de l'épine dorsale, les signes varient selon la vertèbre malade.

Ainsi si la vertèbre atteinte est dans la région du cou on notera de la difficulté pour avaler, pour respirer et en plus une toux sèche fréquente. Dans le cas où la vertèbre malade est dans la région de la poitrine ou aura une sensation de constriction autour du thorax souvent accompagnée de troubles digestifs. Si l'endroit atteint se trouve dans la partie inférieure de la colonne vertébrale, il se produira une irritation de la vessie avec mictions fréquentes, douleurs dans les intestins et dans les hanches.

Il est entendu qu'une personne ayant ces troubles doit voir le médecin sans tarder, car ce n'est qu'au prix d'un traitement bien suivi qu'on peut éviter une difformité.

La tuberculose des os et des articulations apparaît principalement chez les enfants, ainsi en est-il de la scrofulose. L'enfant scrofuleux est pâle, sa peau et ses muscles sont flasques. Nous avons comme symptômes fréquents : glandes du cou enflammées, maladies d'yeux, écoulements d'oreilles, et maladies de

peau. Règle générale, le petit malade est indolent, mais on voit aussi nerveux et irritables. Ces derniers ont souvent u peau très blanche et si fine que les veines sont visibles. L'fant est quelques fois fiévreux. Heureusement la scrofulose guérit bien sous un traitement judicieux.

CHAPITRE XX

PROTECTION DES ENFANTS CONTRE LA SCROFULE ET LES AUTR AFFECTIONS TUBERCULEUSES.

La prédisposition de la scrofulose peut être héréditaire o acquise. La prédisposition innée est transmise à l'enfant p des parents scrofuleux, tuberculeux, syphilitiques ou alcoolique C'est un fait prouvé qu'un père ou une mère alcoolique ont d enfants scrofuleux.

Cela explique que nous défendions aux personnes malades o affaiblies de se marier avant d'avoir recouvré la santé. L affections énumérées ci-haut sont curables, il ne faut donc pa négliger de les faire traiter.

La prédisposition acquise à la scrofulose provient ordinaire ment des habitations malsaines, humides, surpeuplées, mal propres, mal ventilées, et du manque d'exercices à l'air libre.

Le travail des enfants, la mauvaise nourriture, la négligenc dans le vêtement contribuent aussi à amener cette prédisposition Les conditions prédisposant l'adulte à la tuberculose prédispo sent aussi l'enfant à la scrofule. Nous avons vu dans les chapitres XII, XIII et XIV comment vaincre ces prédispositions, dans le chapitre XXVII nous en continuerons l'étude au point de vue social.

Nous avons dit déjà que la transmission directe de la tuberculose des parents à l'enfant est extrêmement rare, mais que par contre l'infection pendant les premiers mois est très fréquente. Nous expliquerons ici les différents modes de contamination, par les voies respiratoires, par le tube digestif et par inoculation.

Voici le mode d'infection le plus commun chez le bébé : la mère tuberculeuse porte l'enfant dans ses bras, en toussant elle laisse tomber des gouttelettes de salive sur la figure del'enfant, ou

l'embrasse sur la bouche. En préparant la nourriture, pour se rendre compte si elle est trop froide ou trop chaude, elle met dans sa bouche la cuiller ou la tétine à l'usage du bébé, et sans y penser, communique à l'enfant les germes de sa maladie.

Plus tard, l'enfant s'infectera en jouant sur le plancher, si on a pas eu la prudence de mettre en pratique les conseils donnés au sujet des crachats. C'est en s'amusant ainsi que l'enfant respire avec la poussière du plancher les bacilles de la tuberculose. Quand la maladie se sera développée, on aura oublié où il en prit le germe. Les jeunes enfants touchent à tout et portent tout à leur bouche, et leurs petits doigts infectés pourront ainsi causer la tuberculose des intestins. Enfin s'égratignant avec des ongles plus ou moins propres l'enfant peut s'infecter par inoculation. On peut prévenir l'infection en mettant en pratique les conseils suivants :

Les tuberculeux doivent porter beaucoup d'attention à leurs crachats ; ils se tiendront autant que possible loin de la chambre et des lieux d'amusements des enfants. Ils n'embrasseront jamais les enfants sur la bouche. Il faut dire aux enfants de ne jamais embrasser les étrangers. Cette faveur sera réservée aux amis et aux parents qui s'efforceront d'embrasser l'enfant sur les joues. On ne couvrira pas de tapis la chambre de jeux des enfants. En amassant la poussière les tapis amassent aussi les germes des maladies contagieuses. Le plancher de cette chambre devra toujours être très propre, il en sera de même des mains et des ongles de l'enfant.

Le fait de cracher dans les terrains de jeux doit être considéré comme une offense grave et devrait être puni en conséquence. Ces places d'amusements seront toujours tenues très propres, exemptes de poussière et recouvertes chaque jour de sable nouveau.

Dans le chapitre VII nous avons donné les moyens de prévenir l'infection par le lait tuberculeux.

CHAPITRE XXI

ROLE DE L'HYGIENE SCOLAIRE DANS LA PREVENTION DE LA TUBERCULOSE.

Les commissions scolaires doivent construire les écoles autant que possible dans des endroits élevés, situés sur des rues larges

et tranquilles où les maisons ne sont ni trop hautes ni trop rapprochées.

Les architectes d'aujourd'hui connaissent les conditions hygiéniques requises dans la construction d'une école.

Les plans doivent prévoir pour chaque élève un espace de plancher de 15 pieds carrés et deux cents pieds cubes d'air ; au surplus, la ventilation, indépendamment des conditions atmosphériques, doit assurer au moins une entrée de 30 pieds cubes d'air, par élève et par minute.

Voici quelques suggestions qui aideront à prévenir la tuberculose.

Si la situation ne permet pas d'avoir une grande cour de récréation il faut convertir le toit de l'école en lieu d'amusement. Je crois qu'à la place du châssis américain nous devrions mettre dans les fenêtres le châssis genre français ou encore le châssis glissant de coulisse dans le mur ou tournant sur un pivot central. On double ainsi la quantité d'air qui entre et qui sort. Les murs et les boiseries seront lisses afin d'éviter l'accumulation des poussières et de faciliter le nettoyage. Tous les coins devront être arrondis et les murs enduits de peinture préparée à l'huile. L'ameublement : bancs, pupitres, seront mobiles afin de faciliter le lavage du plancher. Le gobelet sera remplacé par la fontaine sanitaire.

Toute école devrait avoir un gymnase bien équipé et un bain où arrive continuellement une eau fraîche et pure, ou bien de l'eau salée—portée à une température confortable. Chaque élève pourra se baigner plusieurs fois la semaine. L'étude de la natation serait obligatoire et serait faite sous la surveillance d'un maître de natation.

Nous sommes convaincus que par la mise en pratique de ces conseils non seulement le nombre des maladies contagieuses, y compris la scrofule et la tuberculose, diminuerait dans les écoles mais que le développement moral et intellectuel des élèves y gagnerait.

Les devoirs des éducateurs sont nombreux. Ainsi, en préparant le programme scolaire on doit se souvenir qu'il ne faut pas forcer le développement de l'intelligence au détriment du développement physique ou de la santé de l'enfant.

Dans beaucoup d'écoles publiques et privées, on exige trop du

cerveau et du système nerveux des fillettes et des garçons. Au témoignage de médecins avertis, c'est à l'âge de puberté, alors qu'on lui impose un travail physique ou mental disproportionné, que le prédisposé devient tuberculeux. Ceci est vrai pour les deux sexes. Donc un programme judicieusement préparé, faisant une part équitable aux exercices corporels, à la natation, à l'enseignement en plein air, est un facteur très important dans la prévention de la tuberculose comme des autres maladies contagieuses.

Par enseignement en plein air, je n'entends pas seulement ces excursions dont le but est l'étude de la botaniqne ou de la géologie, mais aussi le chant et la récitation des leçons. Chanter et parler en plein air, quand la température n'est pas trop rigoureuse et que le vent n'est pas trop violent, voilà, à mon avis, d'excellents moyens de prévention.

Toutes les deux heures on fera pratiquer quelques-uns des exercices respiratoires décrits au chapitre XII. On doit donner des leçons de physiologie et d'hygiène adaptées à l'âge des enfants. Aussi la connaissance de tous les moyens pratiques de prévention contre la tuberculose et les autres maladies contagieuses est-elle nécessaire à l'instituteur.

Les dangers d'infection en crachant partout, en toussant et en éternuant dans la figure des voisins, en embrassant sur la bouche peuvent être enseignés même aux plus jeunes enfants. Un moyen en vogue est de leur distribuer un feuillet qui leur enseigne ce qu'ils doivent faire et ce qu'ils doivent éviter. J'ai déjà fait le feuillet suivant dans ce but :

REGLES QUE LES ELEVES DOIVENT SUIVRE POUR PREVENIR LA TUBERCULOSE.

Tout enfant peut aider aux grandes personnes à combattre la tuberculose. Les écoliers le feront en mettant en pratique les recommandations suivantes :

Ne crachez nulle part, excepté dans un crachoir, dans un morceau de linge ou dans un mouchoir dont vous ne vous servirez pas pour vous moucher. En arrivant à la maison, demandez à votre mère qu'elle fasse brûler le morceau de linge ou qu'elle mette le mouchoir dans l'eau en attendant le lavage.

Ne crachez jamais sur votre ardoise, sur le plancher, sur le terrain de la cour de récréation ou sur le trottoir.

Ne vous mettez jamais les doigts dans la bouche.

Ne vous essuyez jamais le nez avec la manche de votre habit.

Ne portez pas vos crayons à la bouche.

Ne tenez pas de pièces de monnaie dans votre bouche.

Ne mettez pas d'épingles dans votre bouche.

Ne portez à la bouche que ce que vous mangez ou buvez.

Ne mangez pas la pomme, le bonbon, qu'un autre a déjà mis dans sa bouche.

Pelez les fruits avant de les manger.

Ne toussez pas et n'éternuez pas dans la figure de vos compagnons, détournez-vous et placez un mouchoir devant votre bouche.

Tenez-vous la figure, les mains et les ongles bien propres. Lavez-vous les mains avec de l'eau et du savon avant chaque repas.

Si vous êtes malade, si vous vous êtes blessé ou si quelqu'un vous a fait mal, avertissez le professeur.

Ayez une brosse à dents et lavez-vous les dents après chaque repas ou au moins matin et soir.

N'embrassez personne sur la bouche.

Apprenez à vivre à l'air pur et à respirer profondément.

Le professeur pourra lire et expliquer ces feuillets une fois par mois, puis on permettra aux enfants de les emporter à la maison.

Dans certaines écoles, on prête aux élèves les ardoises et les crayons que l'on reprend, la classe finie ; ces articles doivent être désinfectés avant d'être distribués de nouveau aux élèves. Cette précaution évitera non seulement la propagation de la tuberculose mais encore la dissémination de la rougeole, de la diphtérie, de la scarlatine.

Dans d'autres écoles on fournit à chaque élève une enveloppe où il met son crayon. Je ne crois pas cette précaution suffisante.

En plaçant quelques crachoirs élevés dans les corridors et dans les cours de récréation, on rappellera aux grands et aux petits qu'il ne faut jamais cracher par terre.

Il est très important que les professeurs connaissent bien les

signes objectifs de la tuberculose et les marques caractéristiques des sujets prédisposés. Nous avons déjà décrit ces symptômes dans les chapitres XVIII et XIX.

Le rôle du médecin est de faire une visite quotidienne à l'école et d'examiner les enfants, afin de traiter opportunément les maladies aiguës et d'empêcher la dissémination des maladies contagieuses, y compris la grippe. Il doit voir à l'état hygiénique de l'établissement, visiter régulièrement la salle de gymnase et la salle de natation. Enfin son attribution la plus importante consistera à ausculter périodiquement les enfants, les professeurs et les gardiens de l'école. Cela permet de connaître ceux qui peuvent infecter les autres, et ceux qui ont besoin de traitement ; sans compter que les parents ont l'avantage d'être avertis à temps.

Pour prévenir la tuberculose je considère la suppression du travail de l'enfant comme absolument nécessaire. S'il est humiliant de constater que l'exploitation de ce travail se pratique encore chez nous, il est encourageant de voir qu'on s'efforce de plus en plus de la supprimer.

En certaines circonstances, la loi est impuissante sans la coopération du professeur et du médecin. Je veux parler des parents sans cœur qui imposent à leurs enfants des travaux manuels exigeant la force d'un homme robuste.

L'enfant est trop timide pour se plaindre ; mais si l'on s'aperçoit que sa pâleur, sa faiblesse et sa mauvaise apparence résultent de tels excès, l'instituteur ou le médecin devront faire tout leur possible pour changer cette situation.

Dans les écoles des quartiers très pauvres où le manque de nourriture empêche les enfants de s'appliquer à leur travail d'écoliers et les prédispose à la tuberculose, je suggérerais que l'on distribue, le midi, à ces petits affamés quelques sandwiches avec un ou deux verres de lait. Les commissions scolaires et quelques philanthropes pourraient se partager les dépenses de cette entreprise humanitaire. Je suis convaincu qu'après cela on trouverait dans ces districts moins d'enfants tuberculeux ou scrofuleux, et dans l'école un travail mieux fait.

CHAPITRE XXII

PEUT-ON GUERIR LA TUBERCULOSE ?

Oui la tuberculose est curable. Nous mentionnerons les nom de quelques hommes célèbres morts à un âge avancé, et qui ce pendant avaient été déclarés tuberculeux dans leur jeunesse Nous avons : le poète allemand Goethe, Napoléon Ier, Pete Cooper. L'un des plus grands médecins allemands, le Dr Her mann Brehmer était consomptif alors qu'en 1859 il fondait l premier sanatorium pour tuberculeux. Il a cependant dirig cet établissement pendant trente ans.

Et son célèbre élève, le Dr Dettweiller, devenu plus tard premier assistant de l'établissement, était entré au sanatorium comme tuberculeux. Dettweiller dirigea le sanatorium de Falkenstein pendant plus de vingt-cinq ans. Le grand Dr Péan de Paris, mort à soixante-cinq ans, n'avait-il pas été trouvé tuberculeux à l'âge de vingt ans ? François Coppée, l'un des meilleurs poètes contemporains de la France, prenait plaisir à dire que la compagnie d'assurance-vie qui avait refusé de l'accepter plus de vingt ans auparavant parce qu'il était tuberculeux, devait regretter de perdre ainsi plus de vingt primes annuelles. Enfin nous mentionnons notre Dr Trudeau, fondateur de l'Adirondack Cottage Sanatorium. Le Dr Trudeau a célébré dernièrement le vingt-cinquième anniversaire de sa brillante carrière.

Il y a des milliers de malades reconnus tuberculeux par des médecins compétents, qui ont guéri et ont continué à vaquer à leurs occupations pendant des longues années. Les statistiques des sanatoriums recevant des patients à tous les degrés de la maladie, affirment que vingt pour cent sont guéris, que quarante à cinquante pour cent sortent améliorés au point de pouvoir reprendre leur travail.

Dans les institutions ne recevant que des patients à la première période, on a soixante-dix à soixante-quinze pour cent des malades complètement guéris.

Les autres formes de la tuberculose telles que la scrofule, la tuberculose des os et des articulations sont aussi curables. Les résultats obtenus, dans les sanatoriums marins en France, en Allemagne, en Hollande et en Italie sont réellement surpre-

nants ; pas moins de la moitié des enfants quittent certaines institutions parfaitement guéris. Les rapports publiés par le Sanatorium Sea Breeze, à Coney Island, N. Y., sont aussi encourageants.

Il n'est pas téméraire de dire que la tuberculose est la plus curable des maladies chroniques. Après ces constatations nous allons voir si la guérison est durable et par quels moyens on l'obtient.

CHAPITRE XXIII

LA GUERISON DE LA TUBERCULOSE EST-ELLE DURABLE ?

Au chapitre précédent nous avons cité les noms de plusieurs hommes illustres guéris de tuberculose d'une manière permanente.

Combien de temps dure la guérison ? Des institutions antituberculeuses qui se réclament d'un certain passé vont pouvoir nous le dire ; voyons donc leurs statistiques publiées ces années dernières. Quatre-vingt-dix-neuf patients sortent guéris du sanatorium de Falkenstein. Une enquête faite de trois à neuf années, après leur sortie de l'institution, révèle que soixante-douze sont en bonne santé, quinze ont eu une rechute dont douze se sont relevés, et enfin que douze sont morts. Le Docteur Wolff donne les informations suivantes au sujet de quatre-vingt-quinze patients renvoyés comme guéris de l'institution de Brehmer à Goerbersdorf. Cinq sont encore vivants au bout de vingt-et-un ou de vingt-neuf ans ; cinquante-deux se portent bien au bout de douze ou de vingt et un ans et trente-huit après sept à douze ans. Le Dr Houffe, du sanatorium de St-Blasien, Allemagne, a écrit à trois cent vingt-quatre patients ayant quitté l'institution durant les derniers dix ans. Quarante-six n'ont pas répondu, on a fait rapport que cinq étaient morts, douze avaient empiré, deux cent un se croyaient relativement guéris et soixante-douze disent que leur guérison est définitive.

Le Dr von Ruck, de Asheville, N. C., fait rapport à l'auteur de ce livre qu'il a écrit à six cent cinquante patients qui ont laissé son sanatorium depuis trois ans. Il a reçu quatre cent cinquante-sept réponses classifiées comme suit : complètement guéris, 67 ; relativement guéris, 70 ; améliorés, 258 ; empirés et

morts, 62. Le Dr E. R. Baldwin, de Saranac Lake, N. Y., écrivait dernièrement qu'il entretient une correspondance suivie avec 115 patients ayant quitté le sanatorium depuis dix ou douze ans. Il s'est rendu compte que si quelques-uns ont eu des rechutes, la majorité se porte bien. Sans doute ces statistiques diffèrent un peu ; mais il est bon de faire remarquer que le sanatorium de Saranac Lake reçoit seulement des patients à la première période de la tuberculose, tandis que les autres institutions les reçoivent à tous les degrés de la maladie.

Somme toute, ces chiffres sont encourageants et permettent de dire que la guérison de la tuberculose est durable.

Mais il n'y a pas seulement que chez les vivants que nous trouvons la preuve de la curabilité de la consomption. En faisant l'autopsie de personnes mortes d'autres maladies, nous trouvons des foyers tuberculeux guéris, et dans près de vingt-cinq pour cent des cas ces foyers guéris sont dans les poumons.

CHAPITRE XXIV

TRAITEMENT MODERNE DE LA TUBERCULOSE.

On a jamais guéri la tuberculose avec les mensonges des charlatans, les médecines patentées et les remèdes de vieilles femmes. L'emploi judicieux, scientifique, de l'air pur, de la lumière, de l'eau, d'une nourriture appropriée, joint aux médicaments et au régime hygiénique parvient à arrêter la maladie.

Il n'y a que le médecin qui puisse surveiller le malade tuberculeux, intervenir quand de nouveaux symptômes se manifestent ou que les anciens s'aggravent, et lui indiquer son régime alimentaire. Je me permettrai de vous donner un avertissement bien sérieux. Rappelez-vous donc toujours que ni la beauté d'un climat ni le charme d'un village ne peuvent guérir un malade tuberculeux, si ce dernier n'est pas guidé par un médecin sage et instruit.

Souvent ces patients s'imaginent qu'ils sont assez bien pour se dispenser de la surveillance du médecin. Ils croient qu'ils peuvent sans danger se livrer aux plaisirs ou au travail comme font les gens en bonne santé. Pareille imprudence a déjà causé des rechutes bien regrettables.

Convaincu de la curabilité de la tuberculose et du succès du régime hygiéno-diététique suivi sous la surveillance constante du médecin, Brehmer fonde en 1859 à Goerbersdorf le premier sanatorium pour tuberculeux.

Nous devons cependant rendre justice à la profession médi-

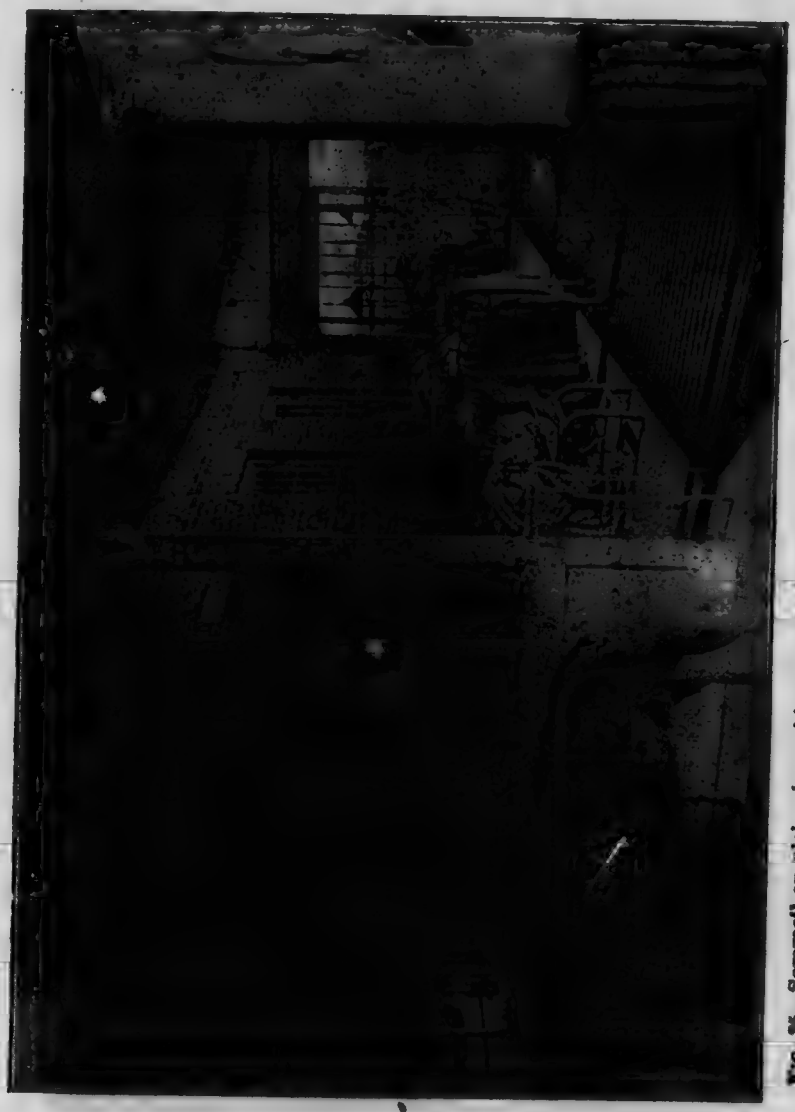


FIG. 26.—Sommeil en plein air, en hiver, sur la Véranda de l'infirmerie du sanatorium Adirondack, à Trudeau, N. Y.

cale anglaise, et dire que le Dr Bodington, de Sutton Coldfield, comté de Warwick, Angleterre, a été l'initiateur du sanatorium, et qu'avant la fondation de Brehmer existaient des hôpitaux spéciaux dans plusieurs grandes villes anglaises. Mais ces hôpi-

taux spéciaux ressemblaient plus à un hôpital général qu'à un sanatorium.

D'ailleurs à cette époque, Brehmer croyait que le sanatorium devait être construit dans des endroits élevés, sous un climat spécial.

L'expérience des dernières années, tant en Europe qu'en Amérique, a prouvé que le sanatorium pour tuberculeux n'exige ni une région élevée, ni un climat spécial, pour donner d'excellents résultats ; mais avant tout une direction médicale éclairée.

CHAPITRE XXV

LE SANATORIUM MODERNE.—EST-IL UN DANGER POUR LE VOISINAGE ?

Le sanatorium moderne est un hôpital pour tuberculeux seulement. On le construit dans un endroit salubre, bien drainé tranquille et exempt de poussières. On exerce la plus stricte surveillance dans l'établissement et au dehors, afin d'éviter la transmission de la maladie aux employés, aux visiteurs ou aux voisins. Le malade lui-même est étroitement surveillé afin de lui éviter les risques de réinfection. Les précautions énumérées dans les chapitres IV et V pour désinfecter les crachats y sont rigoureusement appliquées. Un patient violant volontairement l'un de ces règlements est renvoyé du sanatorium. On porte tant d'attention à la mise en pratique des mesures hygiéniques et préventives, que l'on peut affirmer qu'au sanatorium les dangers d'infection sont moindres que partout ailleurs. Aussi il est très rare que des médecins, des gardes-malades ou des serviteurs y contractent la tuberculose. C'est une preuve évidente que la coopération du médecin et du patient diminue la propagation de la maladie.

Voici un autre fait digne d'attention. On a remarqué que la mortalité par tuberculose a diminué dans les endroits où se sont construits des sanatoriums. Les habitants des villages imitent volontairement ou instinctivement les précautions hygiéniques instituées au sanatorium, et il en résulte une diminution graduelle de la mortalité tuberculeuse chez eux. Nous sommes donc heureux de pouvoir affirmer que le sanatorium n'est pas un danger pour le voisinage.

Les statistiques des villages de Goerbersdorf et de Falkenstein, où l'on a construit cinq des plus grands sanatoriums alle-

mands, nous montrent que dans ces endroits, la mortalité tuberculeuse a diminué d'un tiers depuis l'établissement de ces institutions.

A Rutland, où se trouve le sanatorium de l'Etat du Massachusetts, on n'a enregistré pendant les six ans qui ont suivi l'ouverture que huit décès par tuberculose par année, malgré l'accroissement de la population, quand auparavant avec une population moindre, on comptait quatorze décès de tuberculeux par année. Le Dr Elliot, du sanatorium de Gravenhurst, Ontario, nous rapporte une diminution aussi marquée.

Dans les sanatoriums, les patients vivent au grand air pour

FIG. 28.—Cure de repos, en hiver, au sanatorium de l'Etat du Massachusetts, à Rutland.

ainsi dire jour et nuit. Ils passent la journée sur les galeries, marchant, faisant des exercices respiratoires ou se reposant sur des chaises longues. Quand ils ne couchent pas sur la véranda on ouvre la fenêtre de leur chambre même dans les nuits froides.

Le malade tuberculeux s'habitue facilement à la vie au grand air. Le froid, la neige, la pluie ne les empêchent pas de rester au dehors. Ces variations de température ont peu d'influence sur le patient de sanatorium bien accoutumé, et les médecins

constatent qu'on peut leur faire suivre le traitement à l'air libre l'hiver comme l'été, les jours pluvieux comme les jours de beau temps. Sans doute on a la précaution de bien protéger le malade contre la pluie ou le vent. Au sanatorium, ce traitement est sous la direction personnelle du médecin. Le Dr Lawrason Brown, de Adirondack Cottage Sanatorium, a eu l'obligeance de m'envoyer le rapport suivant, nous faisant comprendre l'endurance du tuberculeux au traitement de plein air : "De soixante à soixante-quinze pour cent de nos malades dorment au grand

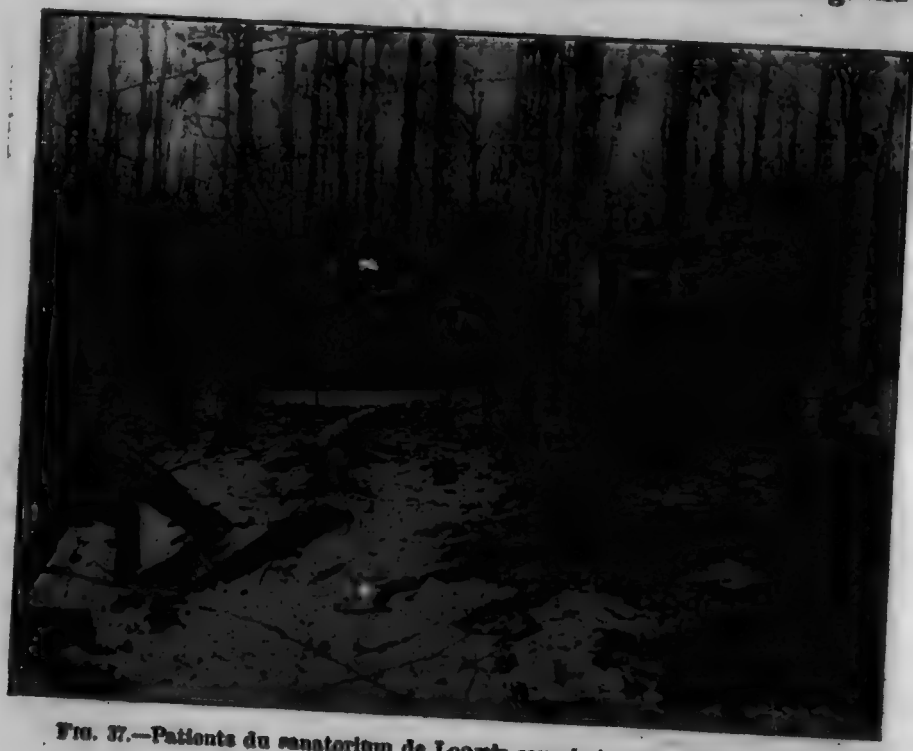


FIG. 37.—Patients du sanatorium de Loomis soumis à un exercice gradué.

air, dit-il, et le nombre en serait plus grand encore si on en avait la facilité. Ces chiffres sont ceux de l'hiver, car en été ils sont plus nombreux. Nous ne tenons aucun compte du degré de température. L'hiver dernier les patients ont dormi au dehors par des températures de 28o et 30o F. au-dessous de zéro. Ceux qui prenaient les précautions nécessaires n'y ont pas trouvé d'inconvénients. Cependant quand la température tombe à 15o ou 20o F. au-dessous de zéro, nous devons user de certains moyens spéciaux pour rendre le lit confortable."

De son côté, le Dr Herbert M. King, de Loomis Sanatorium,

m'écrivait : Dans le sanatorium proprement dit où nous recevons également les malades de début et les cas très avancés, cinquante pour cent des patients dorment au grand air, tandis que la proportion est de cent pour cent dans l'annexe où nous n'admettons que les tuberculeux de début."

Dans le sanatorium de l'Etat de New-York, les malades ne dorment pas sur les galeries, mais dans leurs chambres avec les fenêtres grandes ouvertes, même par des températures de 38o F. au-dessous de zéro. Dans le sanatorium de l'Etat du Massachusetts, bâti sur le sommet d'une colline, les patients dorment aussi dans les salles exposées à tous les vents. Avec toutes les fenêtres ouvertes, autant vaut dire qu'ils dorment au dehors. Au sanatorium Sea Breeze, pour les enfants tuberculeux et scrofuleux, à Coney Island, le règlement les oblige à dormir et à jouer au dehors tout l'hiver.

Nous reproduisons ici quelques vues de sanatorium, afin de faire voir le genre de vie que l'on y mène.

Il ne faut pas s'imaginer que l'on s'ennuie dans ces institutions. Le grand nombre des patients constatant l'amélioration de leur santé s'en réjouissent et leur bonne humeur devient communicative. On ne doit pas considérer la discipline comme un côté défavorable au sanatorium. Les règlements sont faits dans l'intérêt du malade et du personnel de l'institution ; ils tendent au bien commun. Les médecins et les gardes-malades ont en général la patience, l'obligeance et le dévouement que réclame leur rôle. Si quelques fois le médecin est obligé de faire respecter son autorité, c'est dans l'intérêt du patient ou de son entourage.

Un sanatorium n'est pas seulement un lieu de guérison, c'est aussi un centre d'éducation.

Le patient emportera du sanatorium les connaissances qu'il y aura acquises. Il saura comment se protéger et comment protéger les autres, et que faire pour ne pas perdre ce qu'il a gagné.

Le médecin doit être l'ami et le confident du malade, au sanatorium ou à la maison. Consultez-le sans crainte avant de vous marier et aussi après. En suivant ses conseils on peut éviter des déboires et des désagréments de famille. Dans le sanatorium on porte beaucoup d'attention à la nourriture. Les repas principaux sont servis dans des grandes salles à dîner

bien ventilées, les collations sont portées aux malades sur les galeries. Quelques-uns voulant gagner du poids et des forces plus rapidement, prennent une quantité supplémentaire de lait et d'oeufs frais.

Le médecin examine soigneusement et pèse tout malade arrivant à l'institution on l'examinera à intervalles réguliers, pendant le temps du traitement. Pour la commodité des patients, le médecin en chef a aussi des heures de consultation. Ceux qui sont au lit reçoivent la visite du médecin deux fois par jour. Au rez-de-chaussée, ou dans une annexe on trouve des appartements aménagés pour les traitements à l'eau froide. Enfin tout sanatorium moderne est pourvu d'un département spécial pour les affections de la gorge.

CHAPITRE XXVI

DEVOIRS DES AUTORITES MUNICIPALES DANS LA PREVENTION DE LA TUBERCULOSE.

Nous parlerons d'abord de l'air, puisqu'il est l'élément absolument nécessaire à la vie de l'homme. Il me semble que les autorités municipales devraient s'efforcer de faire disparaître des villes la nuisance de la fumée. Il faut bien se rendre à l'évidence et admettre qu'en Angleterre et dans certaines villes des Etats-Unis on a beaucoup diminué la fumée sans pour cela fermer les usines. On a mis dans le commerce un appareil que M. O. U. Bean, l'inventeur, appelle fournaise Bunsen sans fumée. C'est l'application du bec Bunsen aux chaudières à vapeur. La compagnie propriétaire exploite cette invention d'après une méthode nouvelle.

Elle installe l'appareil " Bunsen " à ses frais, s'engage à payer les amendes pour contraventions aux règlements municipaux même les plus sévères, concernant la fumée, et n'exige en retour que la valeur du charbon épargné pendant une année de fonctionnement.

Puisque les cours d'eau ne doivent pas être pollués par les déchets des manufactures ou par les égouts, on doit également empêcher la pollution de l'air par les gaz malsains émanant de certaines manufactures ou d'automobiles en mauvais état. Dans

plusieurs villes d'Europe, la police veit à ce que les automobiles ne fassent pas de fumée.

On devrait ramasser les cendres et les vidanges dans des voitures fermées. Ces voitures sont d'un usage courant dans plusieurs villes d'Europe. De cette façon, en vidant les réceptacles, les cendres ne se répandent pas partout dans les environs.

Il est préférable de nettoyer les rues pendant la nuit. Le public y trouve moins d'inconvénients, et le travail se fait mieux, car le trafic est alors moins encombré.

Il est inutile aujourd'hui d'attirer l'attention sur la nécessité d'arroser les rues avant de balayer. Les autorités municipales qui auraient l'incurie de laisser des nuages de poussière s'élever des rues, seraient aujourd'hui considérées comme criminelles envers la communauté qu'elles représentent.

Nous avons déjà parlé dans les chapitres précédents des précautions à prendre pour empêcher l'infection par les viandes tuberculeuses.

Nous terminerons en disant que toute ville devrait passer un règlement ordonnant de couvrir les denrées offertes en vente : fruits, bonbons, viandes, etc. C'est le seul moyen de les soustraire aux poussières infectées et aux mouches qui s'y déposent.

CHAPITRE XXVII

DEVOIR DES AUTORITÉS SCOLAIRES DANS LA PREVENTION ET LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE CHEZ L'ENFANT.

On ne doit pas permettre à l'enfant tuberculeux de fréquenter l'école ordinaire. Dans l'intérêt de ses camarades et aussi

FIG. No 32.—La première école en plein air aux Etats-Unis.

pour que sa santé s'améliore plus rapidement, cet enfant devrait suivre une école de plein air ou être envoyé à un sanatorium suivant le degré de sa maladie. Certains sanatoriums ont une école pour leurs petits malades. Le public a une idée bien vague de la fréquence de la scrofule et de la tuberculose chez les enfants. La ville de Berlin, en Allemagne, a la réputation d'avoir des statistiques très complètes sur la présence des enfants aux écoles. Dans l'une d'elles on a constaté que 125 garçons et 132 filles ne suivaient pas les classes régulièrement. Après

l'examen de ces enfants on a trouvé que 114 garçons et 115 filles souffraient d'affections tuberculeuses ou scrofuleuses.

A New-York, un examen des enfants dont les parents fréquentent les dispensaires antituberculeux a révélé que quinze pour cent d'entre eux sont plus ou moins atteints.

CHAPITRE XXVIII

LE TRAITEMENT DE LA TUBERCULOSE A DOMICILE. POSSIBILITE. EFFICACITE.

FIG. No 39.—Balcon temporaire, peu coûteux, protégé par un auvent.

On peut traiter la tuberculose avec succès en dehors du sanatorium à condition que le patient mette en pratique le régime hygiéno-diététique ordonné et dirigé par le médecin. Le médecin le plus renommé ne peut espérer réussir si le malade ne lui obéit pas.

Les figures 39 et 40 vous font voir comment on peut s'y prendre pour suivre un traitement au grand air, à la maison. Le prix de l'installation est minime.

Dans les villes où des règlements défendent les constructions

en bois, le problème est plus compliqué. Cependant, il y a moyen de construire ces balcons à l'épreuve du feu.

La compagnie Starnook a fait une petite construction que l'on peut utiliser pour prendre la cure de repos durant le jour et pour dormir au dehors la nuit. C'est même cette destination qui lui a valu le nom de "Starnook" au coin étoilé.

Je dors moi-même dans ce petit coin à ciel ouvert depuis octobre 1910 et je n'ai jamais eu de nuits plus tranquilles ou de s profond. Se voir étendu dans un lit sous un cie

FIG. 40.—Balcon plus considérable pour le repos et la vie en plein air.

rempli d'étoiles produit une sensation aussi agréable que difficile à décrire. Je croirais même que ce grand calme de la nature peut apaiser le système nerveux le plus agité et endormir la personne la plus excitée.

Dans les nuits de pluie et d'orages, on abaisse le toit, on ferme à demi les persiennes et l'on est encore chez soi. On vient à aimer le bruit de la pluie qui finit par vous endormir.

La figure 41 représente le "Starnook", coin étoilé que j'ai fait adapter sur l'extension en arrière de ma maison ; mais on peut le disposer aussi sur des poteaux ou sur des supports triangulaires. Il se compose d'une charpente soutenant les persiennes

mobiles, d'un toit, d'un plancher et de trois murs. Tout est en fer galvanisé, à l'exception du plancher, du châssis et de la

FIG. No 41.—"Starnook" (coin étoilé (modèle Knopf) pour repos et sommeil en plein air.

charpente du toit. Le mur de la maison percé d'une porte forme le quatrième côté. Les dimensions ordinaires de cette

FIG. 42.—Coin étoilé transformé en agréable balcon de repos pour le jour.

construction sont de 9 pieds de longueur par 6 pieds de largeur. L'espace du plancher au toit est de 8 pieds près de la maison et 6 pieds à l'autre extrémité. Il y a une fenêtre à chaque bout de la construction. On place des vitres dans l'espace triangulaire situé au-dessous de la couverture.

La figure 41 fait voir l'aspect extérieur de la construction arrangée pour un temps d'orage. Des poulies servent à lever le toit dans les beaux temps. (Fig. 42 et 44). Si de plus on ouvre

Fig. 43.—Intérieur du coin étoilé avec fenêtres, persiennes et toit fermés.

Fig. 44.—Intérieur du coin étoilé ouvert.

les persiennes, le malade se trouve au grand air. Cette petite construction offre donc plusieurs avantages. La disposition des volets permet l'entrée de l'air et abrite de la pluie ; à demi ouvertes, les persiennes protègent le patient contre la curiosité des voisins. Le malade a tout près de lui, à sa portée, tous les dispositifs nécessaires pour ouvrir ou fermer les volets, la lumière électrique, et pour appeler au besoin la garde-malade. Ceux qui préfèrent placer cette chambre étoilée sur le

toit de la maison peuvent y ajouter une annexe qui, chauffée, servira de chambre de toilette. Un toit construit en deux parties résistera mieux aux vents violents. Enfin on peut construire cette chambre dans la cour ou dans le jardin. Il y a des moyens moins coûteux de prendre la cure d'air. Je mentionnerai par exemple, la demi-tente, (fig. 46) dans laquelle on place une chaise longue.

FIG. 45.—Image montrant le mécanisme pour ouvrir et fermer les persiennes.

Les malades trop pauvres pour se procurer ces articles s'adresseront au médecin. Celui-ci leur enseignera comment imiter à la maison le traitement des sanatoriums. Ainsi durant le jour on peut placer le lit, ou la chaise longue près de la fenêtre s'il n'y a pas de balcon. Dans l'été, ou quand la température n'est pas trop froide, on peut aussi transporter le malade sur le

toit de la maison. Un parapluie lui protégera la tête contre les rayons du soleil.

Si le malade habite le bas de la maison, on recouvrira de planches une partie de la cour qui se trouve à l'abri du vent. Le patient y passera la journée sur une chaise pliante recouverte de plusieurs épaisseurs de linge.

Nous avons déjà parlé au chapitre VI de l'arrangement de la chambre du malade. Voici maintenant comment il sera possible d'imiter à la maison le traitement du sanatorium.

FIG. 16.—Demi-tente (modèle Knopf) pour la cure de repos en plein air.

En premier lieu, il faut choisir l'appartement le plus éclairé et le mieux ventilé ; s'il est situé au deuxième ou au troisième étage, ce n'en sera que mieux.

Les tapis couvrant complètement le plancher, les draperies, les rideaux épais seront enlevés. On les remplacera par des rideaux faciles à laver, quelques rugs et quelques gravures de bon goût. Dans les maisons à appartements, et dans les autres endroits où il y a impossibilité de s'arranger une

chambre au dehors pour la cure de repos, on pourra utiliser la "tente-fenêtre" dont voici la description. C'est un auvent fixé à l'intérieur de la fenêtre au lieu d'être placé à l'extérieur.

Le patient, couché dans le lit disposé parallèlement à la fenêtre, se trouve la tête et les paules sous cette tente où l'air de la chambre ne peut pénétrer (fig. 47). La disposition de l'appareil assure une ventilation presque parfaite (figure 48). Les supports de la tente sont fixés au cadre de la fenêtre environ trois pouces plus bas que le milieu du châssis (fig. 47). Cet espace sert de passage à l'air chaud de la chambre et peut

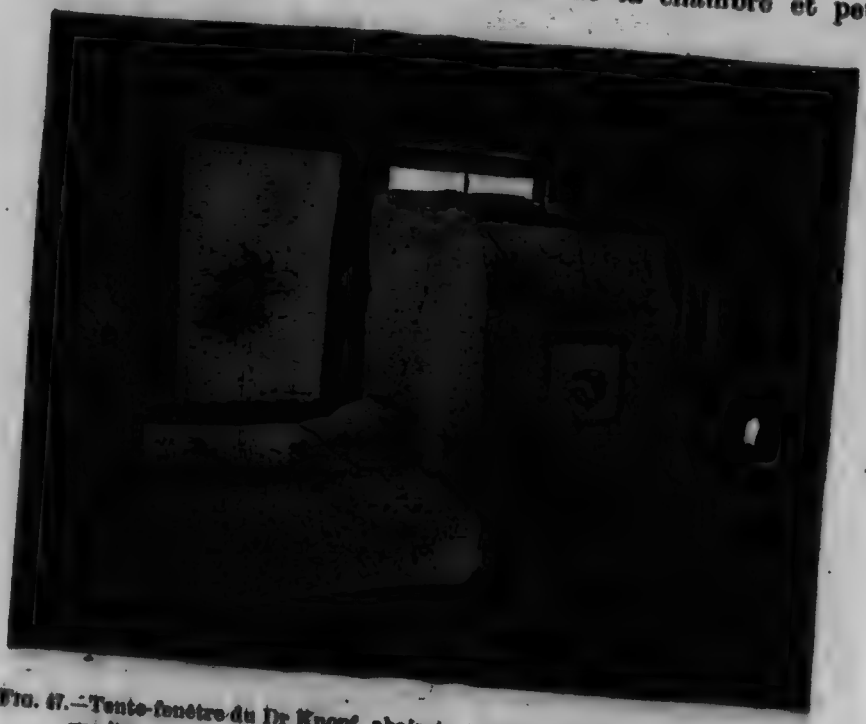


FIG. 47.—Tente-fenêtre du Dr Knopf, abaissée, laissant voir le malade qui regarde par l'ouverture de celluloïd, mais qui ne respire que l'air du dehors.

être réglé à volonté en abaissant le châssis. La tente elle-même se compose de quatre supports en acier recouverts d'une toile très forte, et fonctionne comme un auvent ordinaire. Une corde et une poulie, voilà tout le mécanisme servant à la lever ou à la descendre. La toile dépasse de beaucoup le bord inférieur de la monture d'acier et peut ainsi s'adapter parfaitement au lit. Après s'être couché, le malade fait retomber la tente et il n'a qu'à fermer les persiennes pour se protéger de la pluie ou des regards curieux (fig. 49).

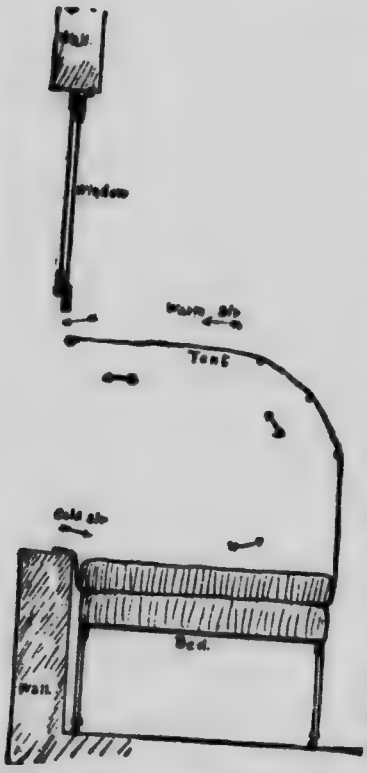


FIG. 48. — Image montrant la ventilation de la tente fenêtre.

D'ailleurs cette installation peu visible du dehors n'attire pas beaucoup l'attention du voisinage. On dispose le lit de façon à permettre au malade de se reposer sur le côté droit ou sur le côté gauche, selon ses goûts. La position parallèle du lit permet d'employer ce système dans les chambres très petites. Le morceau de celluloïd transparent placé dans l'ouverture d'un côté de la tente, permet à la garde-malade et aux parents de surveiller le patient et à celui-ci de voir ce qui se passe dans la maison. Il n'est pas prudent de fumer dans cette tente ; outre que le celluloïd est très inflammable l'état du patient en souffrirait. Il est très facile d'élever le lit au niveau de la fenêtre quand la chose est nécessaire : quatre blocs de bois ou quelques pouces de tuyaux de fer suffisent pour cela.

Ceux qui ne font usage de la tente que pendant la nuit peuvent la lever ou l'enlever complètement durant le jour.

En hiver, ce système donne au patient l'avantage de vivre au grand air sans que les personnes qui sont dans la même chambre aient à se plaindre du froid. C'est un avantage appréciable pour les familles pauvres, qui ont peu d'appartements à leur disposition. Les parents ont la satisfaction de constater

Fig. 49 — Tente-fenêtre, vue d'une maison d'en face.

que le malade ne manque pas d'air pur, et celui-ci est heureux de savoir qu'il ne diminue pas le confort des autres membres de la famille.

Dans les temps froids de l'hiver, il faut mettre sur le lit un nombre suffisant de couvertures. Toutefois, leur pesanteur ne doit pas aller jusqu'à incommoder le malade.

Souvent, les pauvres gens n'ont pas assez de couvertures de lit pour se protéger contre le froid. Le journal "Outdoor Life", numéro de décembre 1905, conseille de mettre, dans ce cas, une

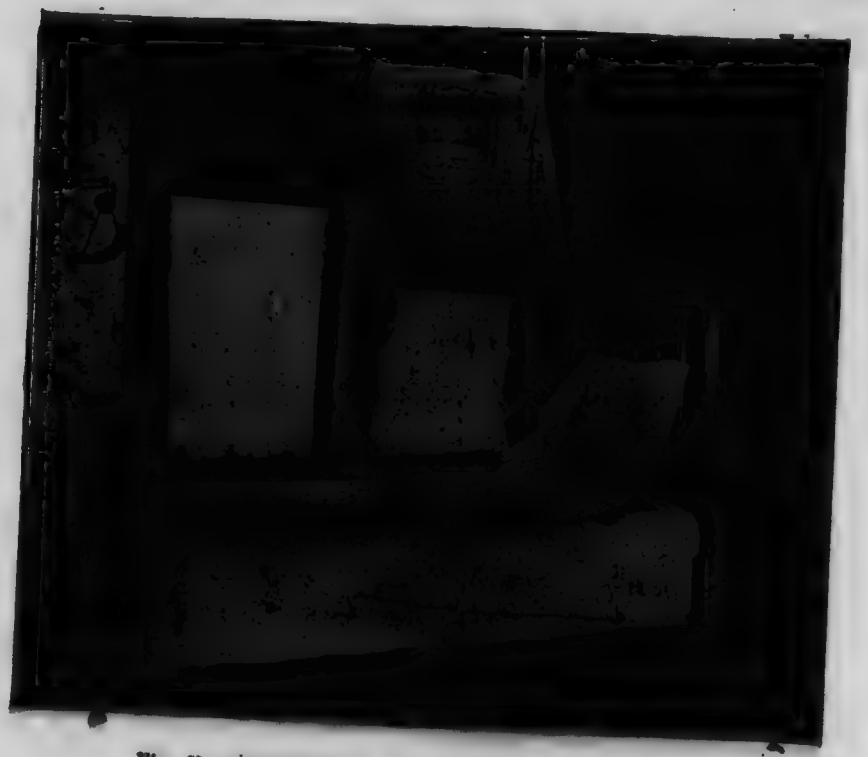


Fig. 50.—Tente-fenêtre relevée quand elle ne sert pas.

demi douzaine de feuilles de papier entre deux épaisseurs de flanelle. Le tout bien cousu formera une couverture chaude et peu coûteuse.

Dans les températures froides, le malade qui couche dans la "tente fenêtre" doit revêtir un tricot en laine (sweater) et se couvrir la tête chaudement. (Fig. 51).

Certains malades se plaignent que la lumière du jour les éveille trop tôt le matin. On fera disparaitre cet inconvénient en appliquant sur les yeux une voilette en fil noir.

Disons enfin qu'en fermant la fenêtre et en levant la tente, le malade se trouve dans une chambre chaude où il peut faire sa toilette ou prendre son bain d'éponge.

Dans les cas où il n'y a ni jardin ni galerie à la disposition du patient, la tente fenêtre servira dans le jour à prendre la cure de repos. Il suffit de remplacer le lit par la chaise longue, et le tuberculeux passera la journée assis au grand air. Au début du traitement aérothérapique il est essentiel de procéder graduellement selon la résistance du malade au froid. On doit lui faire comprendre que l'air de la nuit est aussi pur que l'air du jour. Le meilleur moyen consiste à lui faire passer dans la "Tente-fenêtre" quelques heures la nuit et quelques heures le jour. Le médecin traitant règlera ces heures de façon à ce que petit à petit le malade s'habitue à vivre au grand air jour et nuit. Si le temps est très froid on place des bouteilles d'eau chaude aux pieds du malade. Ce dernier ne profitera du traitement à l'air libre qu'en autant qu'il aura les pieds chauds. Toutes les précautions prises dans un sanatorium au sujet des crachats doivent être scrupuleusement observées au cours d'un traitement à domicile. Il est donc possible avec l'aide des parents ou des amis de transformer une modeste maison en sanatorium temporaire où le malade comprenant son devoir et observant bien les ordonnances de son médecin peut suivre un traitement efficace.

Fig. 51.—Casque de laine pour le sommeil au grand air pendant les saisons froides.

CHAPITRE XXIX

SANATORIUM D'ETAT, SANATORIUM MUNICIPAL, SANATORIUM PRIVE.

Depuis quelques années des philanthropes, des hommes d'Etat et des médecins ont réussi à faire construire en Europe et aux Etats-Unis des établissements pour les tuberculeux pauvres. Ce sont des sanatoriums d'Etat et des sanatoriums municipaux. Ces institutions sont exclusivement réservées au traitement de la tuberculose, et sont entretenues entièrement ou en partie aux frais de l'Etat ou de la municipalité qui les a construites.

Le premier sanatorium privé pour tuberculeux pauvres et pour ceux d'humble condition a été fondé à Saranac Lake, N.Y., il y a 27 ans par le Dr Edouard L. Trudeau. Grâce à son énergie et à la générosité de ses amis, la modeste construction du début s'est agrandie au point de former aujourd'hui un petit village de vingt-quatre maisons, comprenant une infirmerie, une bibliothèque, un laboratoire, un pavillon pour les cas mis sous observation et une chapelle. Ces différents pavillons constituent l'Adirondack Cottage Sanatorium. Des milliers de malades ont passé par cette institution. Les uns en sont sortis guéris, d'au-

FIG. 52.—Vue d'un côté du Sanatorium Adirondack.

tres ont vu leur santé améliorée au point de pouvoir reprendre leurs occupations antérieures.

Le premier sanatorium d'Etat érigé en Amérique a été construit en 1895 près de Rutland, Mass. (fig. 53). Les patients paient cinquante cents par jour dans cet établissement. Cet exemple a été suivi un peu partout et aujourd'hui il serait assez difficile de trouver un Etat de l'Union ne possédant pas un ou même plusieurs sanatoriums.

En Allemagne, les sanatoriums populaires fonctionnent d'une façon un peu différente. Dans ce pays, l'assurance contre la maladie, les accidents et les caisses de retraite pour la vieillesse sont obligatoires pour tout ouvrier ou serviteur gagnant moins 1,900 marks ($475.00) par année. Le patron est responsable pour le paiement des primes au même degré que l'employé. Si

le travailleur contracte la tuberculose, on s'empresse de le diriger sur l'un des nombreux sanatoriums populaires de l'Empire allemand. Les directeurs de l'Assurance d'Etat ont constaté depuis longtemps qu'un traitement suivi à temps au sanatorium produit une guérison plus rapide, plus durable et conséquemment moins coûteuse. Quelques-unes de ces compagnies d'assurances envoient leurs assurés dans des sanatoriums privés, tandis que d'autres puissantes compagnies prétendent épargner des sommes considérables en possédant leurs propres sanatoriums. Il n'entre pas dans le cadre de ce livre de discuter si l'application de telles mesures serait praticable dans notre pays. Nous ne discuterons pas non plus comment il se fait que, en face de l'évidence de la curabilité de la tu-

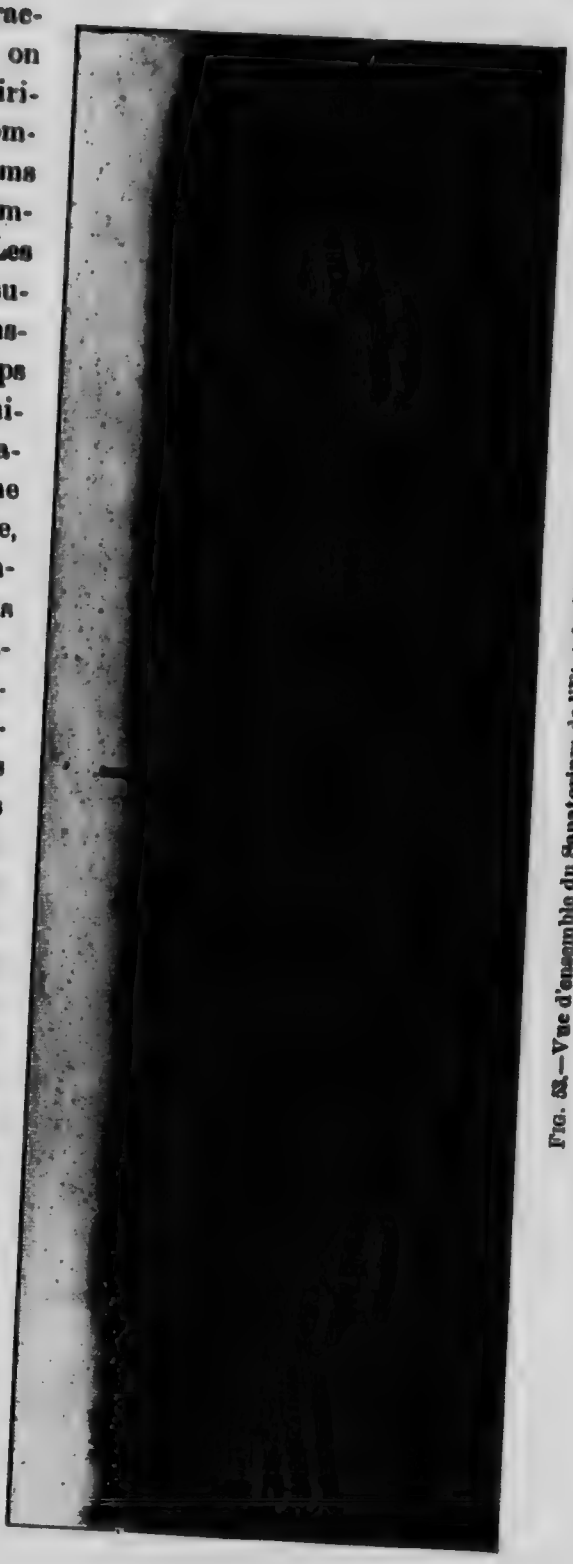
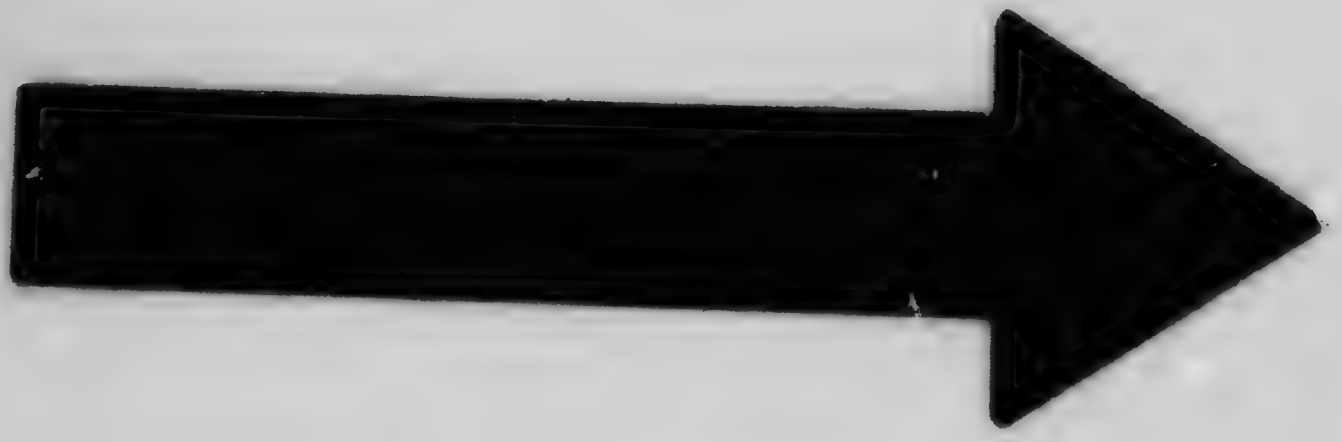
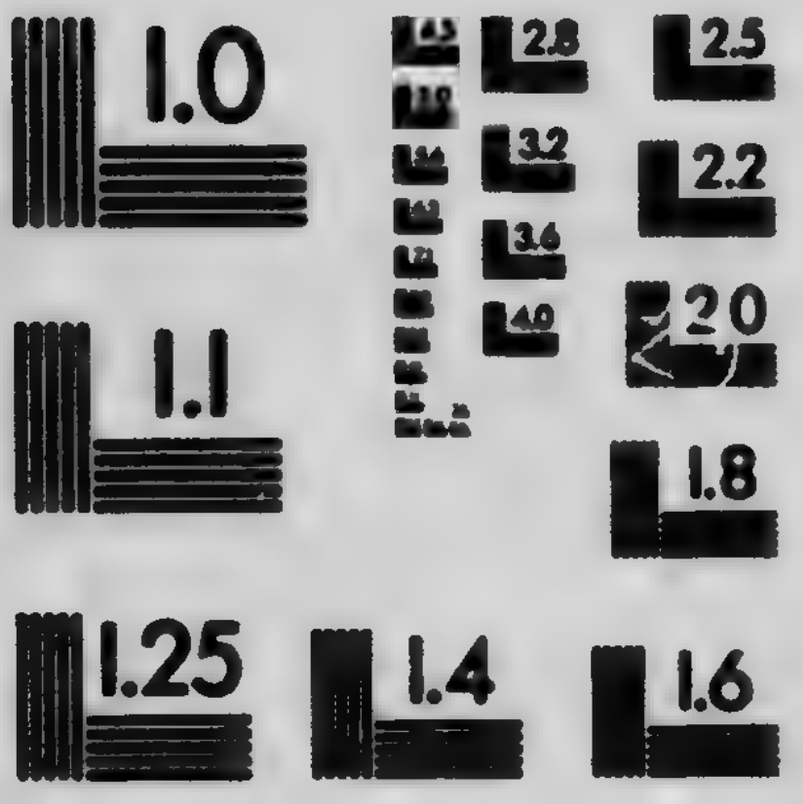


FIG. 32.—Vue d'ensemble du Sanatorium de l'Etat du Massachusetts.



MICROCOPY RESOLUTION TEST CHART

(ANSI and ISO TEST CHART No. 2)



APPLIED IMAGE Inc
1653 East Main Street
Rochester, New York 14609 USA
(716) 482 - 0300 - Phone
(716) 288 - 5989 - Fax

berculose, les compagnies privées d'assurance refusent encore d'assurer les personnes dont les proches parents sont morts de consomption. On semble cependant vouloir changer d'idée à ce sujet. Nous espérons qu'avant longtemps il sera possible d'assurer les tuberculeux en notre pays. Malgré les efforts des pouvoirs publics et des initiatives privées, il reste encore beaucoup à faire pour secourir les consomptifs pauvres. Ils sont si nombreux dans les grandes villes. Souhaitons donc que l'on continue à multiplier les sanatoriums et les hôpitaux spéciaux. Avec les mesures hygiéniques ce sont des armes puissantes pour combattre la tuberculose dans la masse du peuple. Le chapitre suivant témoigne de ce fait.

CHAPITRE XXX

PREUVES DE L'EFFICACITE D'UNE LUTTE ANTITUBERCULEUSE BIEN ORGANISEE.

Ainsi, en Angleterre, nous trouvons des sanatoriums marins et des hôpitaux spéciaux pour tuberculeux établis depuis plus de cinquante ans. Comme résultat direct de cette pratique et de l'application raisonnée des règles hygiéniques, la mortalité par tuberculose y a, pendant ce laps de temps, diminué plus rapidement que dans aucun autre pays du monde. D'après les rapports du Dr Tatham, surintendant général du Bureau des statistiques, la mortalité tuberculeuse en Angleterre et dans le pays de Galles a été réduite de cinquante pour cent de ce qu'elle était il y a trente ans.

Le tableau suivant nous fait voir, à différentes dates, le taux de la mortalité tuberculeuse en Angleterre et au pays de Galles par million de population.

1858-60	2,565.0	1881-85	1,830.4
1861-65	2,526.6	1886-90	1,635.4
1866-70	2,447.8	1891-95	1,462.2
1871-75	2,218.0	1896-1900 . . .	1,322.6
1876-80	2,039.8	1901-1905 . . .	1,215.2

Aux Etats-Unis, grâce à l'aide reçu des municipalités dans l'application des mesures préventives, dans la campagne d'édu-

cation populaire, dans l'établissement de sanatoriums et d'hôpitaux spéciaux, nous constatons depuis une dizaine d'années une diminution sensible de la mortalité par tuberculose. Nous empruntons au livre du Dr Otis "The Great White Plague" le passage suivant :

Dans cinq Etats de l'Est et dans dix villes des Etats-Unis le taux de la mortalité s'est abaissé pendant les années 1887 à 1900 de 27.2 à 21.2 par 10,000 de population, soit une diminution de 18 pour cent. Dans la ville de New-York, de 1900 à 1908, le taux de la mortalité tuberculeuse est tombé de 27.9 à 22.9, tandis que de 1892 à 1902 les décès dus à la consomption et à la méningite tuberculeuse ont diminué de plus de 40 pour cent. Dans l'Etat du Massachusetts, pour la période de cinquante ans finissant en 1902, on a constaté un abaissement de 63 pour cent dans le taux de la mortalité tuberculeuse, quand dans les dix ans de 1892 à 1902 la diminution a été d'un peu plus de 35 pour cent."

Nous ne croyons pas nous tromper en disant que les chiffres précédents fournissent les preuves de l'efficacité d'une lutte antituberculeuse bien organisée.

CHAPITRE XXXI

PARTICIPATION DES PHILANTHROPES A LA LUTTE ANTIBERCULEUSE CHEZ LE PEUPLE.

Dans le chapitre XXV, nous avons dit le besoin urgent de sanatoriums et d'hôpitaux spéciaux pour les consomptifs pauvres. Ces institutions sont surtout nécessaires pour les grands centres. Dans presque toutes les villes populeuses il y a des milliers de tuberculeux indigents manquant de soins, vivant dans des logis obscurs et malpropres. Ces malheureux sèment la maladie au milieu de leurs parents et de leurs voisins. Peut-être n'y a-t-il pas, aujourd'hui, dans toute l'Union une seule grande ville possédant assez d'institutions pour recevoir, traiter et isoler ses consomptifs pauvres. En les éloignant du milieu malsain où ils vivent, en les traitant à temps dans un sanatorium, on en guérirait un grand nombre ; d'autres verraient leur

santé s'améliorer au point de pouvoir recommencer à gagner le pain de leur famille.

S'est-on jamais figuré le bien accompli, la misère soulagée et surtout le nombre de vies sauvées ?

Mais outre les poitrinaires,il y a chez les pauvres les petits enfants scrofuleux ou atteints de la tuberculose des os ou des articulations. On sait déjà pour l'avoir lu au chapitre XXII les heureux succès obtenus en pareils cas dans les sanatoriums marins de la France, de l'Allemagne, de la Hollande et de l'Italie.

Le climat du littoral, les bains de mer chauds et froids et la bonne nourriture semblent influencer favorablement la guérison de ces enfants. Les institutions de ce genre sont des facteurs importants pour combattre la tuberculose dans le peuple. Nous ne pouvons trop recommander la fondation de tels établissements à ceux des nôtres qui ont à cœur de soulager les petits malades.

La guérison des différentes formes de la tuberculose ne s'obtient que par un traitement accompli sous la surveillance attentive du médecin dans un sanatorium ou, si les circonstances le permettent, au domicile du patient.

D'autre part, pour lutter avec efficacité contre la tuberculose comme maladie du peuple, il faut diriger l'attaque contre les causes du mal. L'ignorance, le manque de lumière, d'air pur, de soleil, les logements malsains, malpropres, l'alimentation insuffisante ou mauvaise, le travail des enfants, le surmenage, les excès de toutes sortes et par-dessus tout l'abus de l'alcool : voilà les plus grands facteurs de la propagation de la tuberculose. Il est du devoir des classes instruites d'enseigner à la masse du peuple les notions de l'hygiène. Les médecins, les instituteurs, les patrons et toute personne pouvant disposer du temps et des moyens devraient s'unir pour instruire la masse du peuple en donnant des conférences et en distribuant des feuillets de renseignements. On devrait encourager la formation des sociétés pour prévenir la tuberculose. Aux Etats-Unis, chaque Etat possède une ou plusieurs sociétés de ce genre. Elles sont affiliées à la Société Nationale pour l'Etude et la Prévention de la Tuberculose. Cette dernière a ses bureaux principaux à New-York. Les gouvernements d'Etats et les administrations municipales, les bureaux de santé, les autres institutions sanitaires

devraient non seulement approuver, mais aider ces sociétés de manière à leur faire produire le maximum d'utilité.

Pour donner de l'air, de la lumière, du soleil aux classes indigentes de nos grandes villes, il ne suffit pas de leur procurer un logement hygiénique mais il faut, surtout dans les districts populeux, ouvrir des parcs, établir des terrains de jeux et, pour arriver à cette fin, se servir des revenus municipaux ou au besoin des dons des philantrophes. Quelqu'un l'a déjà dit, les parcs doivent être considérés comme les poumons d'une grande ville.

On se nourrit mal quelques fois par manque d'argent, mais bien plus souvent par ignorance. Préparer à peu de frais un repas nourrissant et appétissant est un art qu'il serait bon d'enseigner à la jeune fille quittant la manufacture ou le magasin pour prendre charge des devoirs nouveaux de maîtresse de maison. Des femmes charitables pourraient faire profiter de leur expérience leurs sœurs moins fortunées.

Il est aussi nécessaire d'avoir des restaurants à bon marché où les travailleurs peuvent se procurer un repas à un prix modique. Je ne veux pas parler de mauvaise alimentation sans dire encore un mot des écoliers pauvres de nos grandes villes. Nous savons tous que plusieurs d'entre eux ne retournent pas à la maison pour le repas du midi. Ils se contentent de la maigre ration qu'ils ont apportée avec eux le matin. Dans plusieurs grandes villes allemandes, on s'occupe de ces petits pauvres et le midi on leur sert quelques sandwiches et un verre de lait. On n'a eu qu'à se féliciter des bons résultats ainsi obtenus chez les enfants mal nourris à la maison. Dès le premier mois presque tous ont augmenté de poids, sans compter qu'ils étaient plus joyeux et plus aptes à bien faire leurs devoirs.

Vient à présent la question de l'alcoolisme ou de l'ivrognerie. Il n'y a pas de doute que l'alcool est le pire ennemi de la grandeur d'un peuple, la cause la plus fréquente des malheurs de famille, la ruine morale et intellectuelle de l'individu et le facteur le plus puissant du développement du germe tuberculeux.

L'alcoolisme se combat surtout en faisant l'éducation du peuple. Les lois draconiennes ne produisent guère de bons résultats. A l'enfance on enseignera les dangers de l'intempérance, on fera voir à l'écolier tous les malheurs qui s'abattent sur les ivrognes. Si l'adulte peut se permettre aux repas l'usage des

vins légers ou des bières, l'enfant par contre devra en être privé absolument. Les descendants d'alcooliques devront être encore plus prudents que les autres sur ce point.

L'individu prédisposé à l'alcoolisme ferait bien de s'abstenir de fumer, car on sait par expérience que la rage de boire suit de bien près un usage immodéré de tabac. Que le jeune homme qui débute dans la vie soit bien persuadé qu'on peut demeurer gentil homme sans être obligé d'entrer dans les buvettes. L'habitude de payer la traite est la cause de bien des ruines morales et physiques.

On devrait encourager la fondation et le maintien de ces endroits où l'on sert le thé, le café, les bouillons et les autres boissons non alcooliques. Il faut supporter les sociétés de tempérance.

Enfin, que les philanthropes, les échevins et les hommes d'Etat se rappellent bien que si l'alcoolisme engendre la pauvreté et la misère ; le chômage, la pauvreté et la misère entraînent bien souvent à l'ivrognerie. Dans un pays riche et prospère il doit y avoir de l'ouvrage pour tout le monde. Le salaire de l'ouvrier doit être suffisant pour lui permettre de vivre d'une manière décente, lui rendant possibles les épargnes qui l'assureront contre la maladie, les accidents et la vieillesse. Le temps viendra où cette assurance sera obligatoire pour tout ouvrier dont les revenus sont modestes.

CHAPITRE XXXII

UNION DES GOUVERNEMENTS ET DES INITIATIVES PRIVEES POUR COMBATTRE LA TUBERCULOSE

Supposant que tous les Etats aient des règlements suffisants contre la dissémination de la tuberculose de l'homme à l'homme, et que les lois contre la contamination par les animaux, soient partout uniformes et mises en vigueur le mieux possible, je suggérerais que l'on continuât l'œuvre d'après le plan suivant :

Dans la plus petite agglomération, on inculquera à chacun que la tuberculose est la maladie des masses, qu'elle attaque l'homme à tout âge et sous tout climat, riche comme pauvre. Tout village devrait avoir un officier de santé, dont le devoir

serait de s'assurer qu'aucun tuberculeux ne manque de soins. Le médecin lui prêtera son concours, en lui rapportant des cas tuberculeux. L'officier de santé en retour l'aidera en analysant les crachats des malades, en faisant observer les règles d'hygiène et en désinfectant la chambre du patient.

Chaque ville aura, selon son importance, un ou plusieurs dispensaires, où sera fait le triage des patients.

Les personnes à l'aise seront renvoyées aux médecins de famille.

Les patients pauvres seront gardés sous observation, jusqu'à ce qu'on décide s'ils doivent être traités au sanatorium ou au dispensaire.

Il y aura au dispensaire des gardes-malades qui visiteront les tuberculeux à domicile pour les guider et les aider dans l'observation des recommandations. Les malades y trouveront des crachoirs de poche.

Que le consultant soit renvoyé au médecin privé, ou traité au dispensaire, les membres de son entourage devront subir un examen, afin qu'il soit facile de découvrir les cas d'infection dans la famille.

La garde-malade visiteuse devra faire un rapport au directeur du dispensaire, sur les conditions hygiéniques du logement.

Comme l'admission des aliénés aux frais de l'Etat dans les asiles est contrôlée, dans presque toutes les villes, par un bureau d'examinateurs, ainsi devrait-il en être pour les tuberculeux pauvres, dans les institutions publiques.

Ce bureau d'examinateurs serait composé de médecins pratiquants et des membres du bureau de santé, aidés par les organisateurs charitables.

Un comité de médecins et de citoyens ferait ses recherches de la façon suivante :

1. En déterminant les conditions du malade par un examen médical.

2. En inspectant ses appartements s'il a été diagnostiqué tuberculeux, et lui imposant les mesures hygiéniques nécessaires, comme distribution de crachoirs de poche, de désinfectants, etc., tout cela gratuitement, si le malade est pauvre.

3. En examinant les autres membres de la famille pour découvrir des cas de contamination et proposer le traitement.

4. En faisant un rapport aux autorités sanitaires sur les conditions de la maison du patient. Le changement, ou même la destruction du logis, sera ordonné, s'il paraît évident que la tuberculose y est à l'état permanent, grâce aux conditions du sol ou à d'autres défectuosités sanitaires.

5. En déterminant les conditions financières : si le patient est capable ou non de payer ; si la famille perdra ou non son soutien, quand le malade sera placé dans une institution. Alors il sera créé un comité spécial, ou ajouté au dispensaire un département de secours.

Si le patient est trouvé indigent, il est nécessaire que la municipalité prenne soin de sa famille. Souvent une petite enquête auprès du médecin qui le soignait, aidera beaucoup les recherches du comité.

Tout individu devrait avoir le droit de se présenter pour un examen, et tout médecin devrait obtenir pour n'importe quelle personne un examen au bureau de son quartier.

S'il y a plusieurs dispensaires, ils s'entendront pour ne pas soigner le même patient. Une grande ville serait par exemple, partagée en quartiers, et l'on traiterait les malades au dispensaire le plus rapproché de leur demeure.

On s'y occuperait du triage des patients d'après l'état de leur maladie, les conditions du logis, leur âge, et on les enverrait, soit à l'école de plein air, soit au préventorium, soit au sanatorium pour y être traité, soit aux campements de jour, aux campements de nuit ou aux hôpitaux spéciaux pour y recevoir des instructions sur la manière de vivre hygiéniquement.

L'hôpital spécial ne sera pas situé trop loin de la ville. Comme le dispensaire, il servira à faire le triage des malades.

On y recevra tous les malades au lit, et après quelque temps, le médecin sera en état de dire s'il est mieux pour le patient d'y demeurer ou d'aller à un sanatorium de campagne.

Ce dernier doit être situé à une plus grande distance de la maison, à une plus grande altitude, s'il est possible, et exposé au sud.

Au sanatorium des montagnes, on attachera un service pour les enfants tuberculeux avec une école.

Pour les convalescents, une ferme y sera annexée, afin qu'ils

puissent travailler graduellement et se préparer à reprendre leurs anciennes occupations.

Si la ville est située au bord de la mer, il y aura avantage d'avoir un sanatorium marin pour les enfants scrofuleux et tuberculeux.

A l'intérieur des terres, ce sanatorium devra être construit où l'air est le plus pur et le plus vivifiant.

Bien que les sanatoriums pour adultes soient l'idéal, tant que leur nombre sera limité, les campements de jour, c'est-à-dire

FIG. 54.—Premier Préventorium pour adultes, Brehmer Rest de Ste-Agathe des Monts.

les endroits où les tuberculeux peuvent suivre la cure de repos pendant le jour, seront certainement très utiles. On peut dire la même chose des campements de nuit, où le malade encore capable de travailler mais dont le quartier est insalubre, bénéficie d'un repos pris dans un endroit hygiénique et d'un bon repas, le soir et le matin.

Pour donner une éducation pratique à ceux qui sont fortement prédisposés à la tuberculose ou aux tuberculeux de la première période, un sanatorium éducationnel, où le malade peut rester un certain temps pour s'entraîner aux moyens de prévention, et se soigner pour hâter sa guérison complète, est une

force incalculable dans la lutte contre la tuberculose, maladie des masses.

Le premier préventorium pour adultes fut construit à Ste-Agathe des Monts, par le Dr Arthur J. Richer, qui le nomma Brehmer Rest, en souvenir de l'initiateur des sanatoriums allemands.

Pour l'éducation pratique et la formation des enfants prédisposés, un préventorium-type où l'on reçoit 250 pensionnaires est établi à Farmingdale, N.Y. Il est dû à l'initiative du philanthrope Nathan Strauss, de New-York.

Des préventoriums plus nombreux sont nécessaires pour empêcher des milliers d'enfants prédisposés de devenir des adultes tuberculeux.

On sent également le besoin d'un sanatorium-maternel, où les mères recevraient, quelques mois avant leur terme, les meilleurs soins d'hygiène et d'alimentation. Elles y pourraient rester aussi quelque temps après. Ce n'est qu'en éloignant de leurs logis malsains, et en les plaçant sous la surveillance constante du médecin dans ces institutions, que l'on parviendra à diminuer le nombre des mères tuberculeuses qui meurent après la naissance de leurs enfants. On n'estimera jamais assez l'effet bienfaisant de ces moyens sur la santé de la femme et du bébé. Outre le bien-être physique assuré largement à la mère et aux nourrissons à une période où leur organisme réclame les soins les plus tendres, l'éducation hygiénique que la mère y reçoit servira dans la suite à elle-même, à sa famille et à toute la société. Les sanatoriums maternels n'ont pas besoin d'être très éloignés de la ville. Ce qui est essentiel, c'est qu'ils soient édifiés sur un bon terrain, drainé, plutôt élevé, et dans un endroit où l'air est très pur.

Les constructions seront conformes aux exigences du traitement maternel, donnant toute facilité pour la cure de repos, les bains de soleil, en un mot pour tout ce que comporte un traitement dans un sanatorium tuberculeux.

Pour enseigner au peuple le besoin de sa coopération ou plutôt pour en éveiller chez lui le sentiment, il faut des associations antituberculeuses locales. Elles poursuivront la campagne éducationnelle : par la distribution de circulaires concernant la prévention de la tuberculose, par les conférences illustrées,

par les expositions passagères ou permanentes : par leur collaboration à l'œuvre d'enquêtes poursuivie par les dispensaires, aux œuvres de bienfaisance sociale, et au placement des tuberculeux guéris. Ceux-ci, ayant quitté une institution, pourraient s'adresser à ces associations ou aux dispensaires pour être guidés, ou pour recommencer un traitement en cas de rechute.

Un autre travail important, pour résoudre le problème tuberculeux ajouté aux mesures législatives et qui peut être accompli par les gouvernements et les initiatives privées, ensemble, c'est

FIG. 55.—Préventorium St-Victor de Belœil, des Sœurs de la Providence. Fondation de l'Institut Bruchési.

la multiplication des logis modèles, surtout dans les centres populeux. Partout la législation devrait rendre impossible la construction de maisons autres que les maisons modèles, et la loi devrait en même temps donner aux autorités sanitaires le droit d'inspecter tout logis existant et de le condamner, s'il est inhabitable à cause du manque de lumière ou de ventilation. Comme nous l'avons dit déjà, si les réparations ne peuvent le rendre habitable, il n'y a qu'un remède : l'abattre!

Le surpeuplement des maisons devraient être considéré com-

me un crime, et la responsabilité en devrait retomber sur les propriétaires. Une famille de six ou de dix vivant dans trois chambres dont une seule peut-être reçoit directement du dehors l'air et la lumière, ne peut pas demeurer longtemps en bonne santé. C'est la tristesse et le morose du logis qui poussent l'ouvrier à l'hôtel. Il y trouve de la lumière et de la vie et devient indifférent aux conditions de sa maison. Donnez au travailleur une maison gaie, confortable, propre et salubre, et le bar aura moins d'attraction.

Il deviendra meilleur mari, meilleur père et meilleur citoyen. L'argent dépensé autrefois pour le whisky prendra le chemin de la boucherie et de la boulangerie, pour le plus grand bien de la famille, et l'alimentation insuffisante, autre agent important qui prépare le terrain tuberculeux, sera matériellement diminuée.

Un noble mouvement en ce sens a été inauguré récemment à New-York par la création d'une commission des habitations, dont le programme est l'amélioration du logis du pauvre, par la promulgation de lois plus sévères et par une application plus rigoureuse.

Le surpeuplement des prisons, des asiles, des hospices, des écoles, des barraquements, des refuges de nuit, des maisons de pension, devrait attirer l'attention des autorités sanitaires. Elles ne devraient pas se désintéresser des maisons de pension pour les marins, très souvent surpeuplées et malpropres. Il faudrait imposer un cubage d'air suffisant pour chaque individu, une ventilation mécanique, et l'isolement des tuberculeux.

Les constructeurs de navires, les propriétaires et les capitaines devraient se souvenir que les quartiers surpeuplés où les marins sont entassés pendant les heures de repos et de sommeil, sont réellement funestes et que même le travail au grand air ne peut compenser l'influence mauvaise qu'exerce sur la santé du marin, l'air empuanti des dortoirs.

Sans doute nous savons que l'espace attribué à chaque individu à bord d'un navire, est nécessairement limité, cependant les conditions peuvent être améliorées et la ventilation perfectionnée.

Par ce fait que les marins doivent vivre dans des quartiers surpeuplés, le danger de la contamination est très grand sur les navires.

Un marin tuberculeux, encore à l'ouvrage, contamine presque à coup sûr ses camarades.

Mais le bateau n'est pas le seul endroit où les hommes d'équipage sont exposés à la maladie. A terre, ils vivent et couchent dans des chambres où l'ameublement consiste en un lit de paille et où l'hygiène est si négligée qu'ils courent là un danger encore plus grand de s'infecter.

Le seul remède pour prévenir la contamination tuberculeuse chez les marins, c'est l'examen périodique de chaque homme d'équipage et le renvoi de tout individu tuberculeux.

Enfin, les médecins, les hommes d'Etat, les philantrophes intéressés dans la solution du problème tuberculeux, ont encore une autre oeuvre à accomplir à côté de l'amélioration du logis ouvrier et de la création d'institutions spéciales pour les consomptifs : c'est d'enrayer la marche de l'émigration des campagnes.

Quand la tuberculose aura fait son apparition dans une famille d'une grande ville, que le médecin use de toute son influence pour décider les plus jeunes membres à retourner à la campagne et à y prendre un travail en plein air.

Les hommes d'Etat protégeront les intérêts du cultivateur, afin que cette occupation soit plus attrayante pour la génération qui grandit qu'elle ne l'a été pour la génération précédente.

Les philantrophes, eux, aideront aux hommes d'Etat en créant des oeuvres pour enseigner au cultivateur des méthodes plus rationnelles et plus profitables, pour lui procurer des récréations saines, de bonnes lectures, pour former le caractère de la jeunesse des campagnes et rendre sa vie plus agréable et plus intéressante; en un mot, lui inculquer l'amour de la nature et la vie au grand air. En proportion des efforts que l'on tentera, la tuberculose ira décroissante.

La création d'écoles forestières dans le but de conserver et de reboiser les forêts que dans certains Etats l'on exploite d'une façon insensée, procurerait à beaucoup de monde un emploi utile et sain, en même temps qu'elle rendrait la région plus salubre. Ainsi s'ouvrirait pour des jeunes gens désireux de vaincre une prédisposition héréditaire ou acquise, une carrière pleine d'attraits.

Un bureau de santé fédéral, inspirant, dirigeant et aidant

les initiatives des bureaux de santé locaux, dans la prévention et la cure de la tuberculose humaine et animale, serait un précieux auxiliaire dans la solution du problème tuberculeux. Et la preuve en est donnée par le Bureau de santé impérial d'Allemagne. C'est lui qui a permis à Koch de mener à bien ses recherches et de découvrir le bacille tuberculeux, et qui l'aida, comme directeur de l'Institut d'hygiène, et membre du Bureau de santé impérial, de faire à la tuberculose une lutte efficace et de réduire sa mortalité de moitié.

CHAPITRE XXXIII

COUP D'OEIL JETE SUR LA LUTTE ANTITUBERCULEUSE FAITE AUX ETATS-UNIS ET DANS LA PROVINCE DE QUEBEC.

(*Historique.*)

Avant de commencer, rappelons que le premier sanatorium pour le traitement exclusif des tuberculeux a été fondé en Angleterre à Sutton Coldfield, en 1839, par le docteur George Bodington.

Celui qui suivit de plus près fut le sanatorium de Brehmer, en Allemagne, établi à Goerbersdorf en 1859.

Aux Etats-Unis, le premier sanatorium pour tuberculeux fut fondé en 1875 par le docteur J. W. Gleitsmann, à Asheville, N. C. Quelques années après, en 1884, grâce aux efforts personnels et au dévouement du docteur E. L. Trudeau, un sanatorium est créé à Saranac Lake pour les pauvres.

Six ans plus tard, le docteur Vincent Y. Bowditch réussit à ouvrir le sanatorium Sharon, près de Boston.

En 1895 la législature du Massachusetts autorise l'érection à Rutland, d'un sanatorium que l'on ouvre en 1898. C'est le premier sanatorium d'Etat.

En 1903, au lac Kushaqua, N. Y., deux femmes de médecins, mesdames J. E. Newcomb et Geo. F. Shrady, construisent un sanatorium unique en son genre. Le "Stony Wold Sanatorium," en effet, reçoit les femmes qui travaillent, avec leurs enfants, et est presque entièrement soutenu par ces deux femmes de cœur.

Le premier sanatorium marin, pour les enfants tuberculeux et scrofuleux, appelé Sea Breeze, date de 1904, et a été construit à Coney Island.

En 1893, le Bureau de santé de la ville de New-York inaugure le système du rapport volontaire des cas tuberculeux pour les malades privés, et du rapport obligatoire des cas tra. .. dans les institutions.

En 1897, il impose la déclaration obligatoire de tous les cas tuberculeux.

Fig. No. 88—Royal Edward Institute à Montréal—(Dispensaire antituberculeux).

Le premier dispensaire antituberculeux aux Etats-Unis fut inauguré, en 1894, par le docteur E. J. Berminghain, au New-York Throat and Nose Hospital.

Le premier dispensaire antituberculeux municipal fut ouvert à New-York, en 1904, sous le nom de : Clinique du Bureau de santé pour les maladies des poumons, grâce à l'initiative du prof. Hermann M. Biggs, médecin chef de la ville.

Depuis, des dispensaires semblables ont été établis dans les principales villes des Etats-Unis.

La première ligue pour la prévention de la tuberculose fut fondée en Pennsylvanie, en 1892, par le docteur Lawrence F.

FIG 67—Hôpital des Incurables des Sœurs de la Providence—Notre-Dame de Grâces—Montréal.

Flick, qui en fut le premier président. Jusqu'à il y a six ans, elle était la seule organisation active.

Le premier comité antituberculeux de la Charité organisée

pour l'éducation et le soulagement des pauvres, fut fondée, en 1902, sous l'inspiration du professeur Edouard T. Devine, secrétaire général de la Charité organisée.

FIG. 58.—Laurentian Sanatorium, Ste-Agathe-des-Monts.

Cet exemple a été suivi dans presque tous les Etats.

La première exposition antituberculeuse a été tenue à Baltimore en 1904, sous les auspices de la Ligue antituberculeuse et

du Bureau d'hygiène de l'Etat du Maryland. Le but en était de faire connaître l'histoire de la maladie, les peuples atteints, les différentes formes, les causes, les pertes, la prévention et la guérison.

En 1905, New-York donne dans les salles du Musée d'Histoire naturelle une exposition semblable qui devient par la suite une exposition ambulante, et visite plusieurs villes des Etats-Unis.

Pour l'étude de la prévention de la tuberculose, fut fondée à

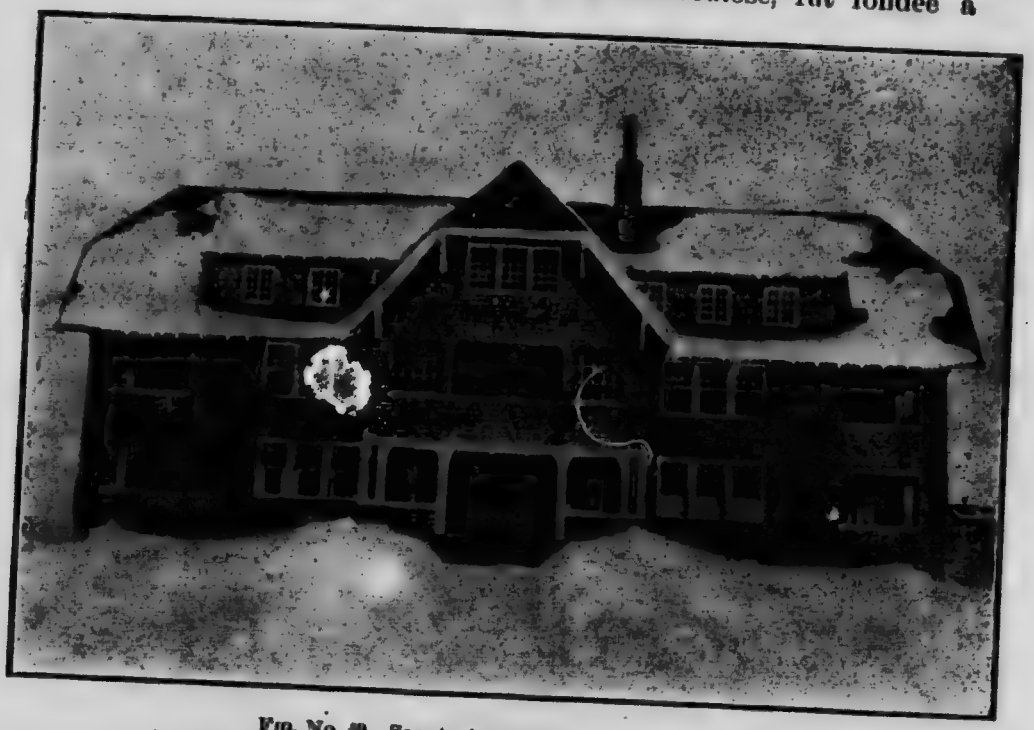


FIG. No. 52.—Sanatorium du Lac-Edouard—Québec.

Philadelphie, en 1904, l'Association nationale américaine, composée d'hommes et de femmes dévoués à la cause.

La fondation du premier Institut pour l'Etude, le Traitement et la Prévention de la tuberculose avait précédée d'une année, celle de l'Association nationale.

Un second institut fut établi à Chicago en 1906.

Le gouvernement des Etats-Unis se fait représenter pour la première fois au Congrès international de la Tuberculose en Angleterre, en 1901, et pour la seconde fois au Congrès de Paris en 1905.

Le 6e Congrès international fut tenu en 1908 à Washington. Depuis cette époque, la croisade antituberculeuse a fait des progrès très rapides. Si bien qu'en mars 1911, les Etats-Unis

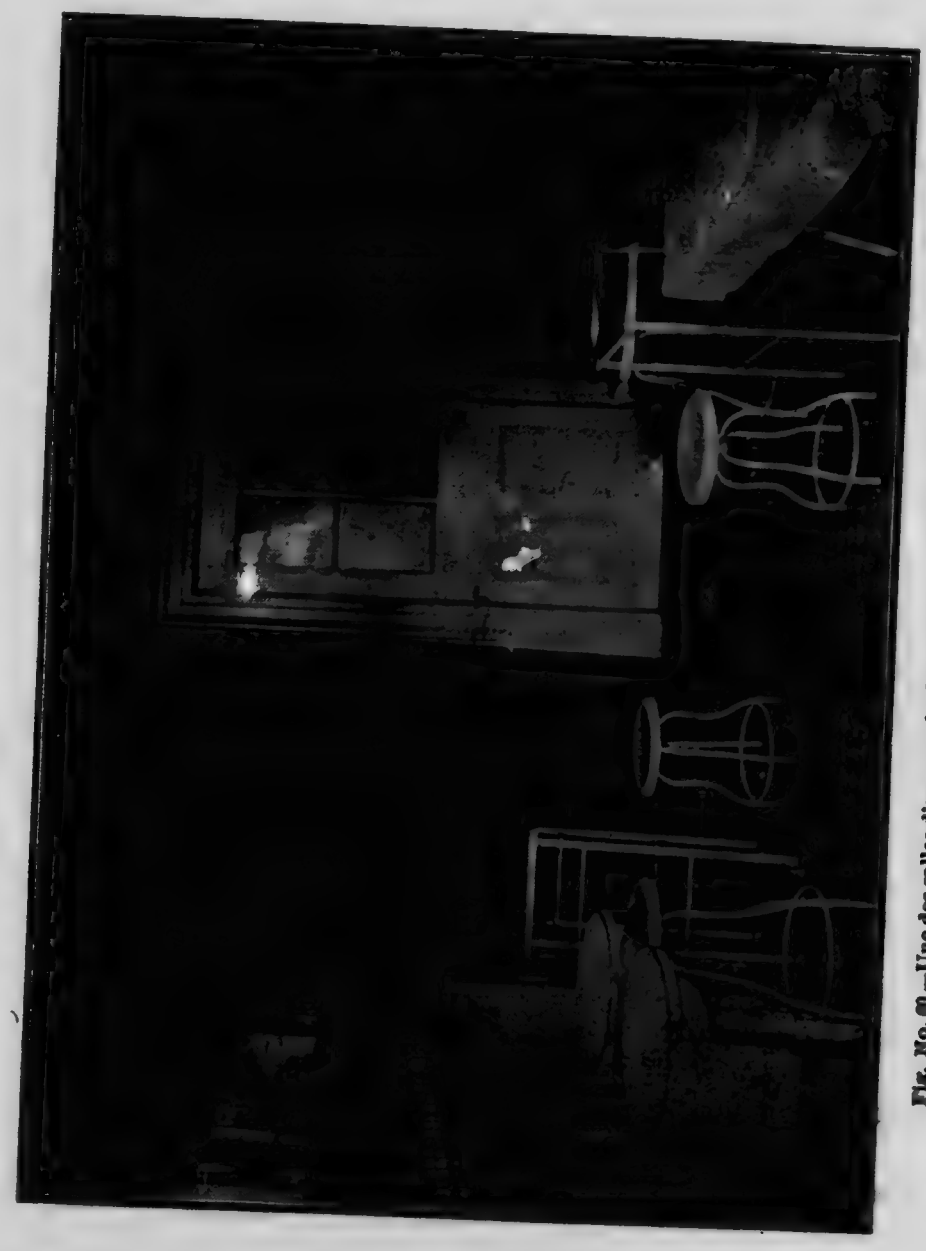


Fig. No. 60.—Une des salles d'examen du Dispensaire antituberculeux de l'Institut Bruchésl.

comptent 500 associations pour la prévention de la tuberculose, 425 hôpitaux spéciaux et sanatoriums, 300 dispensaires et 30 écoles de plein air.

DANS LA PROVINCE DE QUÉBEC (1)

Dans la province de Québec, l'étude de la lutte antituberculeuse ne peut être envisagée au même point de vue qu'aux Etats-Unis.

Alors que chez nos voisins, les gouvernements d'Etat et les administrations municipales ont combiné leur action avec les initiatives des philanthropes, dans la province de Québec, l'oeuvre a été accomplie par des institutions privées sans le concours, ou presque, des administrations civiques.

C'est la raison de la lenteur du mouvement antituberculeux, malgré le travail et le dévouement de nos associations privées.

Rappelons d'abord que le premier préventorium en Amérique fut fondé par le Dr A. J. Richer à Ste-Agathe des Monts, et nommé Brehmer Rest.

Dès 1900, la lutte est entreprise par l'Association antituberculeuse du Canada, dont le siége social est à Ottawa et à laquelle s'affilie plus tard la Ligue de la province de Québec.

En 1903, est créée à Montréal, la Ligue de Montréal pour la prévention de la tuberculose, qui ouvre un dispensaire antituberculeux, entièrement soutenu par la charité privée jusqu'en 1907, où elle reçoit de la ville une allocation de $1000.

En 1908, elle prend l'initiative d'une exposition antituberculeuse très bien réussie. Cette exposition visite plusieurs villes : Québec, Trois-Rivières, Lachine, etc.

En 1909, la Ligue de Montréal change son nom en celui Royal Edward Institute, et continue son oeuvre dans l'édifice donné par le lieutenant colonel Burland et ses soeurs.

La même année, Sir Lomer Gouin, premier ministre de la province de Québec, nomme une commission royale pour rechercher les moyens pratiques de combattre la tuberculose.

En 1909, s'ouvre le sanatorium du Lac-Edouard au nord de Québec, par l'initiative d'une association privée.

En 1910, le Laurentian Sanatorium est fondé à Ste-Agathe des Monts, par la Laurentian Society.

En 1911, est fondé l'Institut Bruchési, qui ouvre avec le concours des Soeurs de la Providence un dispensaire à Montréal et un préventorium à Beloeil. En même temps, s'ouvre le dis-

(1) Notes du traducteur.

pensaire de la Ligue antituberculeuse de Québec, et celui de la Ligue des Trois-Rivières.

La même année, l'Hôpital des Incurables qui réservait toujours quelques lits pour les consomptifs, en met cinquante à la disposition de la ville, moyennant quarante et un centins par jour d'occupation.

Le Grace Dart Home offre 20 lits.

En 1911, la Commission catholique des écoles de Montréal vote une somme d'argent à l'Institut Bruchési pour donner des conférences antituberculeuses aux écoliers. Cet exemple est bientôt suivi par les commissions scolaires de St-Jean-Baptiste et d'Hochelaga.

A la même époque la Commission Scolaire de Montréal inaugure le système du balayage des classes par succion.

En 1911 encore, M. Emilien Daoust, gérant de la librairie Beauchemin, s'adresse à l'Institut Bruchési pour faire l'enseignement antituberculeux des imprimeurs.

En 1912, la population juive de Montréal édifie à Ste-Agathe des Monts, le Sanatorium Mont-Sinaï.

En mai 1912, s'ouvre la première classe de plein air, grâce à l'initiative de monsieur le curé Le Pailleur et de la Commission scolaire de la paroisse de l'Enfant de Jésus, Montréal.

En ouvrant leur dispensaire, ces institutions privées se sont chargées elles-mêmes de l'éducation populaire antituberculeuse par les tracts et par les conférences illustrées.

A côté des oeuvres antituberculeuses des Etats-Unis, et en face de la nécessité de combattre la peste blanche, dans la province de Québec, on trouvera peut-être que le travail accompli n'est pas considérable. Je ferai remarquer cependant, que grâce à l'action des institutions privées, la mortalité tuberculeuse n'a pas augmenté avec l'accroissement de la population. C'est déjà beaucoup d'avoir mis en échec une si terrible maladie avec de si faibles moyens.

Nous avons vu dans les chapitres précédents quel concours les gouvernements devaient apporter aux institutions privées dans la lutte antituberculeuse. Nous souhaiterons maintenant que cette communauté d'action se fasse sans délai, afin que la mortalité tuberculeuse décroisse rapidement dans la province de Québec, comme elle l'a fait aux Etats-Unis et dans tous les pays où la lutte est bien organisée.

FIG. 61.—Académie du Boulevard—Paroisse de l'Enfant Jésus de Montréal.—Extérieur de la première école en plein air, dans la Province de Québec.—Commission scolaire : Président : M. le Chanoine Le Pailleur, Curé. Membres : MM. Léonidas Villeneuve, Amable Godon, Ferdinand Legault, Alfred Dumaine, A. P. Vincent, Sec.-Trés.

CHAPITRE XXXIV

CONCLUSIONS

Nous avons jeté un coup d'œil rapide sur l'oeuvre accomplie pour combattre la peste blanche.

Nous résumerons ainsi notre livre.

Apprenez aux masses à vivre selon les lois de l'hygiène pour prévenir la tuberculose.

Traitez les cas curables dans des sanatoriums ou à domicile, et prenez soin des cas avancés dans des hôpitaux spéciaux.

Fondez des préventoriums pour les adultes prédisposés, et des écoles de plein air pour les enfants.

Améliorez le logis ouvrier, et surtout la chambre et l'atelier.

Supprimez le travail des enfants et imposez des mesures au travail de la femme.

Augmentez le bien-être de l'ouvrier en donnant un salaire raisonnable pour un temps de travail raisonnable.

Combattez l'alcoolisme et les autres maladies sociales par des lois sensées et humaines, et par de sages mesures de prévention et de guérison.

Rappelons-nous qu'il faut toujours envisager la tuberculose comme maladie des masses, à un point de vue social très grand, et que sans l'amélioration de la condition des ouvriers, la peste blanche ne disparaîtra jamais.

Ne restons pas indifférents devant ce fléau, parce qu'il est commun !

Partout où une maladie contagieuse aiguë, la picote par exemple, apparaît, sans faire pourtant beaucoup de morts, tout le monde est sur le qui-vive ; tandis que la consomption plus générale et qui abat des milliers d'existences par année, est traitée avec indifférence.

Tous ceux qui ont étudié la tuberculose en sont venus à conclure que la tuberculose, surtout celle des poumons, peut non seulement être prévenue, mais très souvent être guérie d'une façon définitive.

Il ne semble pas qu'il soit impossible à l'homme des pays civilisés, où l'intelligence est grande, la richesse abondante, la prospérité merveilleuse, la philanthropie toujours active, de vaincre la tuberculose comme maladie des masses.

FIG. 61.—Vue de l'intérieur de l'Ecole en plein air, montrant les séparations à coulisses pour former 2, 3 ou 4 classes à volonté.—Photographie prise pendant la construction.
Plan et Vesse, architectes.

DU MEME AUTEUR

"Les Sanatoria"; Thèse pour le Doctorat en Médecine; présentée et soutenue devant la Faculté de Médecine de Paris; 206 pp.; Paris, 1895.

"Pulmonary Tuberculosis, Its Modern Prophylaxis and the Treatment in Special Institutions and at Home"; 323 pp.; published by Blakiston, Philadelphia, 1899.

"Les Sanatoria, Traitement et Prophylaxie de la Phtisie Pulmonaire"; 795 pp.; published by Masson et Cie, Paris, 1900.

"Tuberculosis," in TwentiethCentury Practice of Medicine; 189 pp.; Wm. Wood & Co., New-York, 1900.

"A Few Thoughts on the Medical and Social Aspect of Tuberculosis at the Beginning of the Twentieth Century"; Contribution to Prof. von Leyden's Festschrift; Berlin, 1902.

"The Family Physician of the Past, Present, and Future"; Bull. Amer. Acad. of Med., New-York, 1903.

"Woman's Duty Toward the Health of the Nation"; New-York Med. Jour., 1904.

"The Teacher's part in the Tuberculosis Problem"; Med. Record, New-York, 1906.

"Le Sanatorium pour tuberculeux, sa mission médicale et sociale"; Zeitschrift f. Tuberkulose, Berlin, 1906.

"Medicine and Law in Relation to the Alcohol, Venereal Disease, and Tuberculosis Problems"; Med. Record, New-York, 1906.

"The Tuberculosis Problem in Prisons and Reformatories"; New-York Med. Journal, 1906.

"Tuberculosis"; in Nelson's Encyclopedia, New-York,-07.

"The Etiology, Prophylaxis, and Treatment of the Social Ill"; New-York Medical Journal, 1908.

"A Plea for More Sanatoria for the Consumptive Poor in all Stages of the Disease" ; New-York Med. Journal, 1908.

"Early Diagnosis of Tuberculosis" ; St. Louis Medical Review, 1908.

"Sun, Air, and Water : Their Use in the Preservation of Health and the Cure of Disease" ; Life and Health, Washington, D. C., 1908.

"Overcoming the Predisposition to Tuberculosis and the Danger from infection During Childhood" ; Medical Record, New-York, 1908.

"Public Measures and Symptomatic Treatment in Tuberculosis" ; American Treatise on Tuberculosis;134 pp.; D. Appleton & Co., New-York, 1909.

"The Hopeful Outlook of the Tuberculosis Problem in the United States" ; Interstate Med. Jour., St. Louis, 1909.

"Tuberculosis a Preventable and Curable Disease ; Modern Methods for the Solution of the Tuberculosis Problem"; 394 pp.; published by Moffat, Yard & Co., New-York, 1909 ; Second Edition, 1910.

"Die Moderne Tuberkulose-Bekampfung vom sozial-medizinischen Standpunkte betrachtet" ; New-York Medizinische Monatschrift, New-York, 1908.

"Life Insurance in Its Relation to the Prevention of Tuberculosis" ; Medical Record, New-York, 1909.

"What may be Done to Improve the Hygiene of the City Dwellers" ; Medical Record, New-York, 1909.

"The Subjective and Objective Fremitus as Diagnostic Means" ; New-York Med. Jour., 1910.

"La Tuberculose" ; L'Union Médicale, Montréal, 1910.

"Robert Koch—In Memoriam" ; Medical Record and in Jour. Outdoor Life, New-York, 1910.

"State Phthisiophilia and State Phthisiophobia" ; New-York Med. Jour., 1910.

"The Relation of Modern Dentistry to the Tuberculosis Problem" ; Jour. Amer.Med.Ass'n, Chicago, 1910.

"The Hygiene of Public Conveyances" ; Medical Record, New-York, March, 1911.

Table des Matières

		PAGE
PREFACE		V
PREFACE, EDITION ALLEMANDE		VII
INTRODUCTION		IX
CHAPITRE		
Ch. I.	—Qu'est-ce que la consomption?	1
Ch. II.	—Comment le germe de la consomption pénètre-t-il dans l'organisme humain?	2
Ch. III.	—Comment expliquer la pénétration du bacille dans l'organisme par inhalation?	2
Ch. IV.	—Quels moyens prendre pour empêcher la propagation de la consomption par les crachats?	3
Ch. V.	—Ce qu'il faut faire pour éviter de semer la tuberculose par les gouttelettes de salive	12
Ch. VI.	—Dans quelles conditions hygiéniques doit-on tenir la chambre du malade tuberculeux ou toute autre chambre, afin de prévenir la tuberculose	13
Ch. VII.	—Moyens à prendre pour se préserver de l'infection tuberculeuse par la nourriture	14
Ch. VIII.	—Comment le bacille tuberculeux entre-t-il dans le tube digestif?	15
Ch. IX.	—Comment se fait l'inoculation de la tuberculose?	16
Ch. X.	—Autres formes de Tuberculose et leurs principaux symptômes	17
Ch. XI.	—Protection naturelle de l'homme sain contre l'infection tuberculeuse	18
Ch. XII.	—Comment vaincre une prédisposition innée à la tuberculose?	19
Ch. XIII.	—Origines des prédispositions acquises	30
Ch. XIV.	—Comment vaincre une prédisposition acquise et comment diminuer le danger de certaines professions?	30
Ch. XV.	—Rôle des patrons consciencieux, à la ville ou à la campagne, dans la lutte antituberculeuse	32
Ch. XVI.	—Rôle des agriculteurs et des éleveurs dans la diminution de la tuberculose animale et de la tuberculose humaine	35
Ch. XVII.	—Occupations interdites aux tuberculeux	37
Ch. XVIII.	—Premiers symptômes de la tuberculose pulmonaire	38
Ch. XIX.	—Premiers symptômes des autres affections tuberculeuses	39
Ch. XX.	—Protection des enfants contre la scrofule et les autres affections tuberculeuses	40
Ch. XXI.	—Rôle de l'hygiène scolaire dans la prévention de la tuberculose	41
Ch. XXII.	—Peut-on guérir la tuberculose?	46
Ch. XXIII.	—La guérison de la tuberculose est-elle durable?	47
Ch. XXIV.	—Traitement moderne de la tuberculose	48
Ch. XXV.	—Le sanatorium moderne. Est-il un danger pour le voisinage?	50

Ch. XXVI. —Devoirs des autorités municipales dans la prévention de la tuberculose..... 54
Ch. XXVII. —Devoir des autorités scolaires dans la prévention et le traitement de la tuberculose chez l'enfant..... 56
Ch. XXVIII.—Le traitement de la tuberculose à domicile : Possibilité. Efficacité 57
Ch. XXIX. —Sanatorium d'Etat. Sanatorium municipal. Sanatorium privé.. 67
Ch. XXX. —Preuves de l'efficacité d'une lutte antituberculeuse bien organisée 70
Ch. XXXI .—Participation des philanthropes à la lutte antituberculeuse chez le peuple.... 71
Ch. XXXII .—Union des gouvernements et des initiatives privées pour combattre la tuberculose 74
Ch. XXXIII.—Coup d'œil jeté sur la lutte antituberculeuse faite aux Etats-Unis et dans la Province de Québec..... 82
Ch. XXXIV.—Conclusions..... 91